العلاج النفسي والعلاج بالقرآن

رؤية طبية نفسية شرعية

دكتور
طارق بن علي الحبيب

مؤسسة حورس الدولية

العلاج النفسي والعلاج بالقرآن

رؤية طبية نفسية شرعية

د. طارق بن علي الحبيب

الأستاذ المشارك واستشاري ورئيس قسم الطب النفسي
بكلية الطب والمستشفيات الجامعية بجامعة الملك سعود بالرياض

الحبيب ، طارق بن على
العلاج النفسي والعلاج بالقرآن - د . طارق بن على الحبيب -
الإسكندرية: مؤسسة حورس الدولية للنشر ٢٠١٠.
٤٤٨ ص ؛ ٢٥ سم
تدمك 977-368-007-x
١- العلاج النفسى والعلاج بالقرآن .
أ- العنوان

طبعة
٢٠١٠

رقم الإيداع بدار الكتب
٥٥٥٦
الترقيم الدولى I.S.B.N
977-368-007-x

الإخراج وفصل الألوان
وحدة التجهيزات الفنية
بالمؤسسة

مدير النشر
مصطفي غنيم

مؤسسة حورس الدولية
١٤٤شارع طيبة - سبورتنج
ت ٥٩٣٠٥٩٨ ف ٥٩٢٢١٧١

بسم الله الرحمن الرحيم

إهـــداء

إلى كل مريض سعدت نفسي
بنشر البسمة على محياه

أهدي هذا الكتاب

شكــر وتقدير

أتقدم في بداية هذا الكتاب بجزيل الشكر والتقدير لصاحب الفضيلة معالي الشيخ صالح بن عبد العزيز آل الشيخ وزير الشؤون الإسلامية والأوقاف والدعوة والإرشاد بالمملكة العربية السعودية، الذي رعى جل أبحاثي في العلاج بالقرآن وظل يرعاني بتوجيهه وتشجيعه ونقده البناء، وكان آخرها لمساته القيمة في مراجعة هذا الكتاب. كما أشكر أصحاب الفضيلة العلماء والإخوة المتخصصين الذين أتحفوني جميعاً بانتقاداتهم وملاحظاتهم على هذا الكتاب، وهم التالية أسماؤهم مرتبة أبجديًا:

١ـ الشيخ حامد بن مدّة الجدعاني.

٢ـ الشيخ خالد بن علي الحبيب.

٣ـ د. طلعت وزنة.

٤ ـ الشيخ أ.د. عبد الله بن محمد المطلق.

٥ ـ الشيخ أ.د. ناصر بن عبد الكريم العقل.

٦ ـ الشيخ أ.د. ناصر بن عبد الله القفاري.

المقدمـــــة

الحمد لله رب العالمين والصلاة والسلام على نبينا محمد وعلى آله وصحبه وسلم أجمعين ومن اقتفى أثره إلى يوم الدين، أما بعد:

فإن النفس البشرية قد طبعت على حب التطلع إلى ما حجب عنها من عالم الغيب، والبحث في أسراره وخفاياه، ونسبة بعض ما أعياها فهمه من أمور الحياة إلى ذلك العالم المجهول. ولقد أدت هذه الجبلة البشرية مع تعاقب الأزمان إلى مبالغة بعض الناس في التعامل مع بعض الغيبيات: كالجن والسحر والعين وغيرها، بل والإفراط في ذلك والعيش في دوامة من الأوهام والأساطير، مما لم يرد مثله في كتاب الله ولا في سنة نبيه محمد ﷺ ولا عن السلف والخلف الصالحين. وفي المقابل فإنه وعلى النقيض من ذلك فإن بعض أبناء الأمة قد اتخذوا كردة فعل لذلك موقفاً معادياً للدين ـ من حيث يعلمون أو لا يعلمون ـ وأخذوا ينتقدون الدين مستشهدين بتلك الممارسات الاجتماعية الخاطئة، رغم أن الإسلام منها براء، بل إنه يرفضها غاية الرفض.

ومع تقدم العلوم الإنسانية كعلم النفس وعلم الاجتماع وما يرتبط بهما من تخصصات طبية كالطب النفسي، إضافة إلى انتشار المعالجين بالقرآن بصورة ربما لم تحدث عبر تاريخ الأمة الإسلامية، بل واستحداث بعضهم لأساليب جديدة في التشخيص والعلاج فإن الحاجة أصبحت ملحة في أن يتعاون علماء الشريعة والمتخصصون من أبناء الأمة في مراجعة تلك الأمور المستجدة، وعرضها على ميزان الشرع القويم. لكنه للأسف فإن هذا الموضوع قد تحاشاه أكثر العلماء والثقات من المتخصصين باستثناء بعض الكتابات القيمة، التي

لا تكاد تذكر لندرتها. إضافة إلى ذلك فإن أكثر تلك الكتابات القيمة النادرة تنقصها الشمولية، حيث لم أجد حسب بحثي في المكتبة العربية أي بحث متكامل يتناول هذا الموضوع من مختلف جوانبه بموضوعية ومنهجية علمية وتأصيل شرعي.

والمتأمل في منهج البحث الغربي يجده منهجاً علمياً متميزاً، لكنه قد أغرق جداً في المادية، ولم يعتبر أثر الجوانب الإيمانية. وفي المقابل فإن المنهج الإسلامي هو منهج متميز لكن شوهه فهم بعض أتباعه وانطلاقهم في التعامل معه من رؤاهم الاجتماعية وظنونهم الشخصية.

ومن هذا المنطلق فإن هذا الكتاب هو محاولة في كشف اللبس عند بعض الناس، ومناقشة تلك الغيبيات وتعامل الناس معها، سواءً كانوا من المتخصصين أو العامة، وذلك برؤية طبية نفسية شرعية.

ولقد نشأت فكرة هذا البحث عندي ابتداءً منذ دراستي لمقرر الطب النفسي إبان الدراسة في كلية الطب، وذلك بسبب تلك التساؤلات التي كانت تلح عليّ عن الطب النفسي ونظرة الناس له وموقف بعض الناس منه، مما جعلني محتاراً بدرجة كبيرة. ولقد زادت حيرتي وشعرت بالحرج أكثر حينما وقفت عاجزاً أمام بعض التساؤلات، التي يسألني عنها بعض طلابي في كلية الطب أو بعض زملاء التخصص، مما دفعني بدرجة أكبر للبحث في هذا الأمر. وكلما اجتمع عندي شيء في هذا الموضوع رتبته واختصرته دون إخلال، ثم استشرت فيه جمعاً ممن أثق فيهم من العلماء وحاورت بعض المتخصصين، فأبدى كل منهم ملاحظته مشكوراً، وشجعني أكثرهم على تقديمه للقراء، فوافقتهم بعد تردد لقناعتي بأن العمل لم يتكامل بعد، وأن هناك من المسائل ما

تحتاج إلى زيادة بحث ومطالعة.

ولقد حرصت في هذا البحث بشكل عام على عدة أمور أهمها ما يلي:

١ ـ أن يتم ـ ما أمكن ـ نقاش مختلف المسائل بشمولية من الناحية الطبية والشرعية والنفسية.

٢ ـ الحرص في البحث على أن يكون مؤصلاً، ولذلك فقد اعتمدت على الدليل الشرعي الصحيح الصريح أو التجربة والبحث العلمي الرصين ـ إن وجدت ـ في ضوء فهمي لمسائل العقيدة وأصول الشريعة.

٣ ـ طرح ونقاش عدد كبير من المسائل بل والجرأة أحياناً في طرح مسائل قد يتفاداها الكثيرون تحرجاً أو خوفاً من الخوض فيها.

٤ ـ أن هذا البحث موجه بشكل أساسي للأطباء والمعالجين بالقرآن، ولكنني حرصت ـ ما أمكنني ـ على سلاسة وبساطة الأسلوب في طريقة طرح الأفكار دون إخلال حتى يستفيد منه غيرهم.

٥ ـ تجنبت التفصيل في ذكر مصطلحات الأمراض النفسية وما يتعلق بها، إلا ما اضطررت إليه ودعت الحاجة للتوسع فيه.

٦ ـ هناك مسائل لم أعرض لها، لأنها تحتاج إلى زيادة مراجعة ونظر وطول تأمل، والتي أرجو أن يكتب لها أن ترى النور في الطبعات القادمة من هذا الكتاب إن كتب الله لي وله البقاء.

٧ ـ هناك مسائل دقيقة جداً وأخرى فرعية لا فائدة مرجوة من طرحها، ولذا رأيت أن من السلامة عدم التعرض لها حتى لا تضيع الفائدة المرجوة من

تأليف هذا الكتاب.

٨ ـ حاولت في فصل مستقل وكذلك في مواطن متفرقة من هذا الكتاب مناقشة بعض مفاهيم الناس الخاطئة عن الطب النفسي.

٩ ـ لم أرد من هذا البحث تصحيح أفكار الآخرين بقدر ما أردت أن أفتح منحى جديداً للتفكير في مسألة أقلقت الأمة طويلاً.

١٠ ـ ورد في هذا الكتاب العديد من المسائل الشرعية؛ فلذا حرصت على الرجوع في ذلك إلى المصادر الرئيسة واستشارة بعض علماء الشريعة المعتبرين.

١١ ـ رصدت في آخر الكتاب قائمة بكل المراجع التي رجعت إليها في بحثي سواءً التي نقلت منها أو التي لم أنقل منها نظراً لتشابه ما فيها مع المراجع الأخرى.

ولم أعرض في هذا الكتاب لعلاقة التدين بالصحة النفسية رغم أهميته، نظراً لأنه غير مرتبط بشكل مباشر بموضوع البحث. كما لم أدرس العلاج بالقرآن بمفهومه الشامل مثل تدبر آياته والاستفادة مما جاء فيه من قواعد العلاج السلوكي والمعرفي وتوظيفها على أرض الواقع بمنهج يخاطب النفس والروح في آن واحد، بل اقتصرت على دراسة أحد وسائل العلاج بالقرآن وهي الرقية، ولذا ربما كان الأدق تسمية هذا الكتاب «العلاج النفسي والعلاج بالرقية»، لكن رأيت أن أنطلق من الاستعمال الدارج لمصطلح العلاج بالقرآن إضافة إلى أن مصطلح «الرقية» ليس شائع الاستخدام في مختلف الأقطار العربية.

وختاماً فإن تشرف هذا البحث بقراءة بعض الفضلاء من العلماء والمتخصصين فأرجو أن لا يبخلوا عليّ بما لديهم من نقد وملاحظة، لعلنا أن نتعاون معاً في نفع هذه الأمة.

ولعلي أختم هذه المقدمة بما قاله ابن القيم في كتابه زاد المعاد في هدي خير العباد «ونحن بحول الله نتكلم بحسب الجهد والطاقة ومبلغ علومنا القاصرة ومعارفنا المتلاشية جداً وبضاعتنا المزجاة، ولكنا نستوهب من بيده الخير كله ونستمد من فضله فإنه العزيز الوهاب»[١].

د. طارق بن علي الحبيب
ص.ب ٧٨٠٥ الرياض ١١٤٧٢
المملكة العربية السعودية
Email: thabeeb@ksu.edu.sa.

---

(١) زاد المعاد في هدي خير العباد لابن قيم الجوزية (٤/ ١٢).

الفصل الأول

تاريخ الطب النفسي

تمهيد [1]

لعل من المناسب في بداية هذا الكتاب أن نقدم ـ بصورة مختصرة ـ رؤية تاريخية وقراءة نقدية لبعض جوانب تاريخ الطب النفسي عند بعض الحضارات، فلقد عرف الإنسان الاضطرابات النفسية وكثيراً من وسائل علاجها منذ القدم، فهي لم تكن وليدة عصرنا هذا فقط، أو نتيجة لمتغيراته الحضارية، وما ارتبط به من اضطرابات سياسية واقتصادية، وإنما هي قديمة بقدم الإنسان ذاته على أرض الوجود. ولقد حاول الإنسان منذ عصور التاريخ المبكرة علاج تلك الأمراض بشتى الوسائل المتاحة له، وطبقاً لمعتقداته الروحية والاجتماعية تجاه تلك الأمراض.

وتشير بعض الدلائل الأثرية إلى أن إنسان العصور المبكرة من التاريخ قد لجأ إلى فتح ثقوب في جمجمة المريض النفسي لتخرج منها الأرواح الشريرة الحبيسة بداخله [2]!! أما البدايات العلمية لدراسة هذه الاضطرابات فقد بدأت في بلاد اليونان على يد أبقراط (٤٦٠ -٣٧٠ قبل الميلاد)، ومن بعده جالينوس (١٣١-٢٠١م) اللذين اعتبرا الأمراض النفسية مثل سائر الأمراض الجسمية،

---

(١) هذا الفصل وكذلك الفصل الأخير من الكتاب مستمدان من كتابين سابقين للمؤلف هما: كتاب (لمحة موجزة عن تاريخ الطب النفسي في بلاد المسلمين) وكتاب (مفاهيم خاطئة عن الطب النفسي). وقد ضمنتهما في هذا الكتاب حرصاً على تكامل الموضوع من مختلف جوانبه، إضافة إلى أنه قد استجد عندي بعض الأمور التي لم ترد في تلك الكتب ولها أهمية فيما نحن بصدده.

(٢) تقييم فعالية العلاج السلوكي لحالات الاكتئاب العصابي، نادية شريتجي (رسالة ماجستير لم تنشر) ١٤٠٧هـ.

وأنها تنشأ عن زيادة الأخلاط (السوائل) في الجسم، وليست عن أرواح شريرة، كما كان يعتقد غالبية الناس في ذلك الوقت. ثم تبع ذلك فترة تدهور خصوصاً في القرون الوسطى، حيث أصبح يُنظر إلى الأمراض النفسية على أنها ليست إلا مسًّا من الجن أو غضباً من الآلهة.

وجاء الإسلام ليساهم بنظامه المتكامل الشامل المنظم لجميع شؤون الحياة النفسية والاجتماعية والاقتصادية والسياسية وغيرها في تقويم نظرة الناس إلى النفس البشرية، وأشار إلى شيء من أسرارها وخباياها. ولقد احتوى القرآن الكريم على وصف موجز لطبائع النفوس ووسائل علاجها، وكشف للإنسان عن بعض أسرار نفسه وأسرار الكون من حوله، ودعاه إلى دراسة هذه وتلك ليعرف ويتعلم، ومن ثم يتجه الاتجاه الصحيح. كما أضافت السنة النبوية الكثير، وفصلت ما ذكره القرآن مجملاً في هذا المجال، مما أعطى مجالاً لعلماء الأمة الإسلامية في توظيف تلك التوجيهات الإلهية في علاج الإنسان ووقايته من مختلف العلل النفسية والروحية، إلا أن هذا الفتح الكبير لم يستمر طويلاً بسبب تدهور الحضارة الإسلامية.

وقد ظل علم النفس لفترة طويلة مجالاً لاجتهاد الفلاسفة والحكماء ورجال الكنيسة، ثم أصبح فرعاً من فروع علم النفس، ولم يستقل عنها إلا بعد أن أصبح له موضوعه ومنهجه الخاص به، وبعد أن بدأت بالظهور تلك التجارب المعملية على يد بعض العلماء مثل (جوستاف فخنز) (١٨٠١-١٨٧٧م) و(وليام فنت) (١٨٣٢-١٩٢٠م). وقد ركز هذا العلم التجريبي الجديد جهوده في دراسة العقل الإنساني والعمليات العقلية الشعورية كالإدراك والتذكر والتفكير والنسيان وغيرها، وفي الوقت نفسه كان الأسلوب

العلمي يأخذ طريقه إلى ميدان الطب النفسي لدراسة مشكلات الشخصية الشاذة ووسائل علاجها المختلفة[1].

ولعله مما سبق يمكن القول بأن مفهوم المرض النفسي قد مر بثلاث مراحل عبر التاريخ:

١ـ العصور القديمة من التاريخ: والتي اعتمدت بشكل مطلق على الخبرة الخاصة، وكان ذلك في مصر القديمة وفي الحضارات الآشورية والبابلية والصينية والهندية. وقد كان يعنى بمسائل عامة: كطبيعة الوجود وما وراء الطبيعة والروح والأخلاق والسياسة، وكل ما يُهم الناس في حياتهم العامة.

٢ـ العصور اليونانية والعربية : والتي اعتمدت على المهارة الإكلينيكية (السريرية) والخبرة التجريبية، التي بدأت على يد أبقراط وجالينوس، ثم تم ترجمتها وتطويرها وتجديدها بواسطة العرب، وخاصة أبا بكر الرازي وابن سينا

٣ـ العصر الحديث: ويستند مفهوم المرض النفسي فيه إلى المنهج العلمي والبيولوجي (الحيوي) بشكل أساسي[2].

---

(١) سيكولوجية الشخصية، د. سيد محمد غنيم ص ١٢ (بتصرف).

(٢) الطب النفسي المعاصر، د. أحمد عكاشة ص ١٨(بتصرف).

تاريخ الطب النفسي
عند بعض الحضارات القديمة

أولاً : عند الفراعنة:

اعتقد قدماء المصريين أن قوى خفية موجودة في الكون تؤثر في سلوك الإنسان، وقالوا: إن السلوك هو تفاعل أو محصلة تلك القوى الخفية في الكون مع قوى أو عناصر داخلية في الإنسان.

كما اهتم المصريون القدامى بتفسير الأحلام، وكانوا يرون أن الأحلام هي رسالة من القوى الخفية في الكون إلى خبيئة الإنسان، وأن تفسيرها يقع في الحاضر والمستقبل أكثر من الماضي. كما استخدموا تفسير الأحلام في تغيير أو تبديل سلوك الإنسان حاضراً ومستقبلاً بما يعتقده مفسر الأحلام أنه الأصلح لحال الفرد الحالم، معتمداً في ذلك على العمليات الإيحائية. وقد كان يقوم بمهمة العلاج تلك بعض رجال الدين عندهم، ويتم ذلك داخل المعبد، وكان الناس يطلقون عليه المعالج المقدس[1].

ولقد تم التعرف على الممارسات الطبية في مصر القديمة من عدة برديات طبية جاء فيها ذكر العديد من الأمراض النفسية مثل الاكتئاب والانتحار. كما عرفت مصر القديمة مفهوم الاضطرابات الهستيرية وعزتها إلى حركة الرحم، وذلك قبل أن يصفها أبقراط بزمن طويل، وكانوا يعالجونها بأسباب مادية ولا ينسبونها إلى أسباب غيبية. ولقد تضمنت بردية (أبر) في كتاب القلب وصفًا تفصيليًّا للاكتئاب والخرف والسبات الحركي والسلبية وحالات الهذيان دون الحاد واضطرابات التفكير، والتي كانت في الغالب تنسب إلى أسباب مادية.

(١) مفهوم الطب النفسي، د. عبد الرؤوف ثابت ص ٧٢ (بتصرف).

ومما سبق يتبين لنا أن مفهوم المرض العقلي عند الفراعنة كان يفسر بأسباب جسدية ويعالج علاجًا (جسديًا ونفسيًّا) رغم أن حضارتهم كانت تبالغ في عزو الأمور إلى أسباب غيبية(١).

ثانياً : عند الإغريق :

كانت حضارة الإغريق حضارة فكر وفلسفة، وكانوا يعتقدون أن انفعالات الفرد ورغباته وكذلك القوى الخفية في الكون هي سبب الأمراض النفسية.

وقد برع الإغريق في وصف الأعراض النفسية، كما وصفوا مرض الصرع وسموه (المرض المقدس)، لأن أحد ملوكهم (شؤول) كان يعاني منه. كما وصفوا أيضاً أعراض اضطراب الهوس والاكتئاب والهذيان والهستيريا، وكذلك الخرف الناتج عن عته الشيخوخة.

ويعد الطبيب الإغريقي الشهير (أبقراط) هو أول من أشار إلى أن النفس مكانها المخ، وأنها هي التي تكيف الانفعالات والأفكار والأخلاط.

كما اعتقد الإغريق بنظرية الأخلاط، وهي أن السوائل الموجودة في جسم الإنسان هي: البلغم، والدم، والعصارتين الكبديتين السوداء والصفراء. وبناءً على ذلك فقد قسموا سلوك الإنسان إلى أنماط تبعاً لتغلب ووفرة نوع الخلط السائل في جسم كل إنسان، فيقولون: هذا بلغمي (أي رَضِيّ الخلق)، وذاك دموي (أي سريع الانفعال والغضب)، أو سوداوي (أي الساكت الساهي المدبر)، أو صفراوي (أي الضاغن الحاقد). والطريف في الأمر أنه مازال بعض

---

(١) الطب النفسي المعاصر ص٥ (١٧-٢١) (بتصرف).

العامة يستخدمون بعض هذه المصطلحات في بعض البلاد العربية.

وفي أواخر العصر الإغريقي أصبح الأطباء يتخبطون في التفريق بين النفس والقلب، وأيهما منبع الفكر، وأيهما منبع الوجدان (المشاعر والعواطف). كما قالوا: إن الإنسان يحب ويلهم ويخاف بقلبه، وأن القلب ينبض بالسوائل الدافئة، وأن الروح لا يمكنها أن تعيش إلا في وسط دافئ، ولذلك فإن الروح ـ عندهم ـ مكانها القلب لا النفس[1].

ثالثاً: عند الرومان:

اهتم الرومان بالجوانب العملية والاجتماعية والعلاجية للطب النفسي، وقسموا الأعراض والأمراض النفسية إلى: أعراض وأمراض قابلة للشفاء، وأعراض وأمراض غير قابلة للشفاء.

وقد سن الرومان العديد من القوانين التي تحمي المرضى النفسانيين وتحفظ حقوقهم، وسبقوا باقي الحضارات في ذلك[2].

---

(١) مفهوم الطب النفسي ص ٧٣ (بتصرف).

(٢) المصدر السابق. ص ٧٤ (بتصرف).

تاريخ الطب النفسي
في بلاد المسلمين

لقد أسهم العلماء المسلمون السابقون إسهامات كثيرة هامة في الدراسات النفسانية، لكنها لم تحظ من قبل باهتمام الباحثين ومؤرخي الدراسات النفسانية. فالمؤرخون الغربيون يبدأون عادة بالدراسات النفسانية عند المفكرين اليونانيين، وبخاصة أفلاطون وأرسطو، ثم ينتقلون بعد ذلك مباشرة إلى المفكرين الأوربيين في العصور الوسطى، ثم في عصر النهضة الأوربية الحديثة، ويغفلون إغفالاً تاماً ذكر إسهامات العلماء المسلمين في الدراسات النفسانية، رغم أنه قد ترجم العديد منها إلى اللغة اللاتينية، وأثرت تأثيراً كبيراً في آراء المفكرين الأوربيين أثناء العصور الوسطى وحتى بداية عصر النهضة الأوربية الحديثة.

ولم يكن إغفال ذكر إسهامات العلماء المسلمين في الدراسات النفسانية مقصوراً فقط على المؤرخين الغربيين، بل إننا نجد أيضاً أن العلماء العرب المعاصرين الذين يدرِّسون في الجامعات العربية مقررات في تاريخ الدراسات النفسانية يحذون حذو المؤرخين الغربيين في إغفال الإشارة إلى هذه الإسهامات.

ويعد مؤرخو الفلسفة الإسلامية من العرب ومن غير العرب هم المصدر الوحيد الذي يرجع إليه الفضل في معرفتنا الحالية بإسهامات علماء الأمة الإسلامية، فقد أمدونا بملخصات مفيدة عن نظريات العلماء المسلمين في النفس البشرية. وبالرغم من الأهمية الكبيرة لتلك الملخصات إلا أنها غير كافية لإشباع رغبة علماء الأمة المعاصرين في معرفة آراء العلماء المسلمين

السابقين في الموضوعات النفسانية المختلفة، من أجل أن يمكنهم من تقدير القيمة العلمية لتلك الإسهامات في تقدم عصور التاريخ[1].

وفي هذا الفصل سنحاول بصورة مختصرة أن نقدم نبذة موجزة جدًّا عن تاريخ الطب النفسي في بلاد المسلمين. ولعلي هنا أنتهج طريقة بعض من كتب في هذا المجال[2] فأقسم قراءتنا لهذا التاريخ إلى ثلاث مراحل :

المرحلة الأولى : مرحلة الازدهار.

المرحلة الثانية : مرحلة التدهور .

المرحلة الثالثة : مرحلة الصحوة.

---

(١) الدراسات النفسانية عند العلماء المسلمين، د. محمد عثمان نجاتي، ص٧ (بتصرف).

(٢) العلاج النفسي في ضوء الإسلام، د. محمد المهدي، ص١٧.

أولاً : مرحلة الازدهار :

يقول جورج مورا[١]:

(لقد كان موقف العرب أكثر إنسانية نحو المرضى العقليين، مما أحدث شيئاً من التأثير في نظرة دولة أوربا الغربية تجاه المرضى العقليين. وفي الواقع فإن هنالك قلة نسبية في المعلومات الموثقة حول موقف العرب تجاه المرضى العقليين، لكنه بالرغم من ذلك فإنه يُعرف الكثير عن القوى الدينية والأخلاقية والعلمية التي يفترض أن هذه الاتجاهات قد نشأت عنها).

ثم يضيف قائلاً : (إضافة إلى ذلك فلقد أُسست العديد من المستشفيات العقلية في بغداد في القرن الثامن الميلادي (القرن الثاني من الهجرة تقريباً) وكذلك في دمشق في القرن التاسع الميلادي، وفي القاهرة في القرن الثالث عشر الميلادي (السابع الهجري تقريباً). ولقد وصف الرحالة العائدون إلى أوربا من بلاد العرب في القرن الثاني عشر الميلادي ذلك العلاج المستنير الذي يتلقاه المرضى النفسانيون في تلك المراكز العلاجية. كما وصف المؤرخ (إيفيلجا Eviliga) بالتفصيل جو الاسترخاء في تلك المراكز العلاجية المحاطة بالنوافير الساحرة والحدائق الغناء، ووصف كذلك الطرق العلاجية التي تشمل وجبات خاصة وحمامات وأدوية وعطور ... الخ).

ثم يضيف أيضاً (وكانت هناك عيادة خارجية ومدرسة طبية ملحقة بكل مستشفى... وقد كانت الإمكانات العلاجية متاحة للمرضى الأغنياء والفقراء

---

(١) (ترجمة واختصار عن النسخة الإنجليزية):

Comprehensive texbook of Psychiatry, ٢nd ed. (١٩٧٨), Vol. ١, Pages: ٢٦ – ٣٧.

على حد سواء، والذي يبدو أن معظمهم كان يعاني من ذهان الهوس والاكتئاب).

ويقول أيضاً عن الحضارة الإسلامية في بلاد الأندلس: (ومن المؤكد أن العرب قد أحدثوا تأثيراً كبيراً في تشكيل نظرة وموقف الأسبان تجاه المرضى النفسانيين، والذي يبدو جليًا من خلال التشابه الكبير بين أوائل المستشفيات العقلية التي بنيت في أوربا وبعض المستشفيات العربية التي كانت مخصصة للمرضى العقليين مثل مستشفى محمد الخامس، الذي تم بناؤه في غرناطة عام ١٣٦٥م).

ويقول د. سليم عمار[1]:

(جاء الإسلام في بقعة تعد مفترقًا للحضارات القديمة، واستطاع بفضل قيمه الأخلاقية والروحية السامية أن يحول قوماً من البدو الرحل الذين يعبدون الأصنام إلى قوم يدعون إلى طهارة النفس وسلام الحياة... وفي هذا الإطار أخذ الطب الروحاني انطلاقة عملاقة خاصة، وأصبح الأطباء العرب شديدي التعلق بالممارسة والتجربة، مما جعلهم ماهرين في المعاينات والنظريات الشاملة، ومنها النظريات النفسية الجسمية (Psychosomatic). ولقد كان القرآن الكريم هو الحافز لهذه الحركة الانبعاثية الحضارية، إذ أحدث تغييراً جذريًا في كل ميادين الحياة الاجتماعية، كما حثت كثير من آياته البينات على الإحسان للمرضى وغير الراشدين، وبينت كيفية التصرف بأموالهم، وأوصت بإسعافهم والأخذ بأيديهم. وتحت ظلال العقيدة الإسلامية التي حررت الفكر استطاع

(١) المجلة العربية للطب السنة الثالثة، العدد الأول، يناير ١٩٨٤م.صفحة ٥ (بتصرف).

الحكماء والمفكرون والأطباء العرب أن يطوروا علوم الإغريق وفلسفتهم، وأن يضيفوا إليها كثيراً من الابتكارات، وأن يدخلوا عليها صبغتهم الأخلاقية والتطبيقية والاجتماعية والدينية الخاصة).

ولقد تمثلت معالم تلك الفترة الزاهرة فيما يلي:

(أ) المستشفيات العقلية.

(ب) النظريات والمصنفات.

(أ) المستشفيات العقلية:

أسس الخليفة الأموي الوليد بن عبد الملك في عام ٩٣ هـ (٧٠٧م) بدمشق أول مستشفى للمرضى العقليين، وكانت تخصص لهم جرايات تنفق عليهم للعيش داخل المأوى وخارجه.

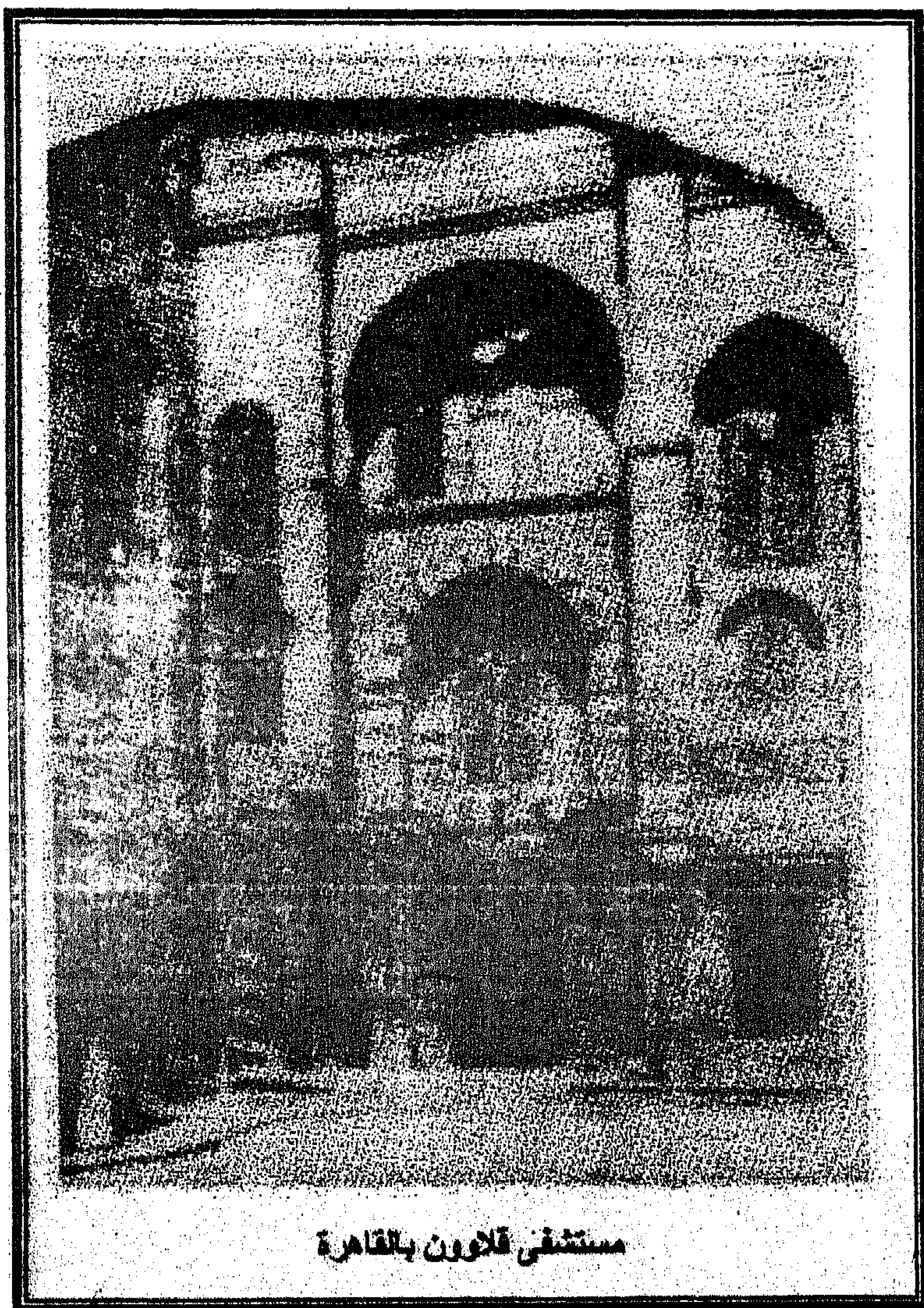
وفي سنة ١٥١ هـ (٧٦٥م) أسس العباسيون في بغداد أول قسم مخصص للأمراض العقلية، ثم نسجت على منواله أقسام أخرى في جميع العواصم الإسلامية في المشرق والمغرب، وكان أشهرها مستشفى قلاوون بمصر. وقد دفع ذلك الإخوة (سان جان دي ديو) (Saint Jean De Dieu) في أوائل القرن الخامس عشر إلى بناء أول مأوى أوروبي للأمراض النفسية بفلنسيا (Valence) على مثال البيمارستان الذي بُني بالقاهرة سنة ٧٠٥ هـ (١٣٠٤م)، ثم انتقل الإخوة (سان جان) إلى فرنسا وشيدوا مأوى شارنتون (الذي مازال قائماً حتى الآن) (Charenton) بطلب من الملكة ماري دي مديسي (Marie De Medicis)[(١)].

ولقد كانت القيروان في المغرب العربي في أواخر القرن التاسع الميلادي وأوائل القرن العاشر الميلادي عاصمة العلم والإشعاع الحضاري زمن الأغالبة الذين شيدوا فيها المستشفيات، ثم شيدوا أمثالها في سوسة وصفاقس وتونس. وكانت الصدقات تنفق على المرضى، وتقدم لهم في المواسم أطيب المآكل والحلويات[(٢)].

---

(١) المصدر السابق.

(٢) الطب العربي التونسي لأحمد بن ميلاد، ص ٣١ بتصرف.



مستشفى قلاوون بالقاهرة

(١) الصورة نقلاً عن كتاب الطب النفسي المعاصر، د. أحمد عكاشة.

وفي القرن الرابع الميلادي (القرن الثامن الهجري) كان مستشفى قلاوون في القاهرة مثالاً مدهشًا للرعاية النفسية، فقد كان يحوي أربعة أقسام منفصلة للجراحة وطب العيون والأمراض الباطنية والأمراض النفسية. ولقد كانت الهبات السخية التي يدفعها الأغنياء في القاهرة تتيح للمستشفى أن يقدم مستوى عالياً من الرعاية الطبية ومتابعة المريض في فترة نقاهته حتى يعود إلى حياته الطبيعة.

وفي تلك المستشفيات ملاحظتان تثيران الاهتمام: الأولى: هي معالجة المرضى العقليين في مستشفى عام وليس في مستشفى نفسي خاص كما كان سائداً، وهذا الأمر قد سبق المسلمون فيه الطب الحديث بما يقرب من ستة قرون. والثانية: هي إشراك المجتمع في رعاية المرضى(١).

وقد كان يخصص لكل مريض مرافقان وعدد من الأطباء اختيروا بعناية من مختلف دول الشرق. وكان يتم عزل المرضى الذين يعانون من صعوبة في النوم في غرف خاصة، ويُجلب لهم بعض القصاص المهرة فيسردون عليهم الحكايات مما يساعدهم على الاستغراق في النوم بهدوء. كما كان يُصرف لكل مريض خمس قطع ذهبية عند خروجه من المستشفى.

وفي عهد الدولة السلجوقية ومن بعدها الدولة العثمانية تم بناء العديد من المجتمعات العلاجية حول المساجد، وكانت تسمى (التكايا) والتي كانت أصلاً مؤسسات دينية صوفية. وقد استمرت هذه التكايا لعدة قرون، وهي تماثل إلى حد كبير المراكز الصحية العقلية الاجتماعية التي أنشئت حديثًا في أمريكا، إلا

(١) Clinical Psychiatry (1988), page, 26.

أن هذه التكايا أصبحت فيما بعد مكاناً للخرافات وأهل الدجل. كما بُنِي العديد من المستشفيات النفسية في مختلف أنحاء الدولة العثمانية، وكان مستشفى السلطان سليمان القانوني أبدع مستشفى نفسي في العالم في ذلك الحين[١].

(١) History of Psychiatry in ottman Era and modern Tuekish Psychiatry.

(ب) النظريات والمصنفات :

لقد سبق بعض علماء الحضارة الإسلامية السابقين مثل الكندي، وأبي بكر الرازي، ومسكويه، وابن حزم، والغزالي، وفخر الدين الرازي، وابن تيمية، وابن قيم الجوزية المعالجين النفسانيين المتأخرين من أتباع مدرسة العلاج المعرفي السلوكي في تركيز الاهتمام في العلاج النفساني على تغيير أفكار الفرد ومعتقداته السلبية أو الخاطئة على اعتبار أن أفكار الفرد ومعتقداته هي التي تؤثر في سلوكه. ولذلك فإن هؤلاء العلماء المسلمين السابقين هم في الحقيقة رواد العلاج المعرفي السلوكي الحديث[1].

وقد عُني ابن حزم، والغزالي، وابن تيمية، وابن قيم الجوزية في علاج السلوك المذموم أو الخلق السيء بضده، وهو أسلوب اتبعه المعالجون النفسانيون السلوكيون المتأخرون في علاج بعض الاضطرابات النفسية مثل الخوف والقلق.

ولقد كان لابن سينا (٣٧٠-٤٢٨هـ) قصب السبق في اكتشاف العديد من النظريات التي لم يدركها العلماء إلا في العصر الحديث. فلقد فسر ابن سينا حدوث النسيان بسبب تداخل المعلومات، حيث يقول: (.. وأكثر من يكون حافظاً هو الذي لا تكثر حركاته ولا تتفنن همه، ومن كان كثير الحركات لم يتذكر جيداً.. ولذلك كان الصبيان مع رطوبتهم يحفظون جيداً، لأن نفوسهم غير مشغولة بما تشتغل به نفوس البالغين، فلا تذهل عما هي مقبلة عليه

---

(١) الدراسات النفسانية عند العلماء المسلمين، د. محمد عثمان نجاتي، ص ٩ (بتصرف).

بغيره)[١]. وهـذا التفسـير للنسـيان لم يصـل إليـه العلمـاء إلا في أوائـل القـرن العشرين بعد تلك الدراسـة[٢]، الـتي قـام بهـا (جينكنـز) و (دالنبـاخ) في عـام ١٩٢٤م، والتي أوضحت أن النسيان لا يحدث ـ كما كـان يعتقـد في الماضـي ـ بسبب مرور الـزمن دون اسـتخدام المعلومـات، وإنمـا يحـدث بسـبب انشـغال الإنسان وازدياد نشاطه مما يؤدي إلى التداخل والتعارض بين معلوماته الجديدة والسابقة.

كما سبق ابن سينا أيضًا غيره من المعالجين النفسانيين وعلماء الفسيولوجيا المعاصرين في معرفة الاضطرابات الانفعالية عند الفرد، وذلك من خلال تقييم التغيرات الفسيولوجية التي تحدث في بدنه كتسارع نبضات القلب مـثلاً، وهـي الطريقة التي اشتهرت عنه عندما استخدمها في علاج المريض بالعشق[٣]، والتي تعد من حيث الفكرة مماثلـة لأحـد الأجهـزة الحديثـة المعـروف باسـم (جهـاز استجابة الجلد الجلفانية)، أو ما يسميه البعض (جهاز كشـف الكـذب)، نظـراً لاستخدامه المتكرر في الأبحاث الجنائية.

كمـا اسـتطاع ابـن سـينا أن يكتشـف مبـادئ عمليـة الارتبـاط الشـرطي (Conditioning) قبل اكتشاف العالم الروسي إيفان بافلوف لها بعدة قرون، وهـي النظرية التي أثرت تأثيراً كبيراً في مستقبل الأبحاث النفسية والفسيولوجية. يقـول ابن سينا: (إن الحيوان إذا أصابه ألم أو لذة أو وصـل إليـه نـافع أو ضـار حسـي

---

(١) الشفاء لابن سينا، ص ١٦٥ – ١٦٦.

(٢) jenkins J.G, dalenbach K M. Obliviscence during Sleep and Waking. Am J of Psychology, 1924, 35 : 605 – 12

(٣) القانون في الطب لابن سينا ٢/ ٧١ ، ٧٢.

مقارناً لصورة حسية فارتسم في المصوّرة صورة الشيء وصورة ما يقارنه، وارتسم في الذكر معه النسبة بينهما والحكم فيها، فإن الذكر لذاته وجبلّته ينال ذلك. فإذا لاح للمتخيّلة تلك الصورة من خارج تحركت في المصوّرة وتحرك معها ما قارنها من المعاني النافعة أو الضارة، وبالجملة المعنى الذي في الذكر على سبيل الانتقال والاستعراض الذي في طبيعة القوة المتخيلة؛ فأحس الوهم بجميع ذلك معاً، فرأى المعنى مع تلك الصورة، وهذا هو على سبيل يقارب التجربة، ولهذا تخاف الكلاب المُدَر والخشب وغيرها)[١].

ولقد سبق ابن سينا والفارابي (٢٥٩-٣٣٩هـ) العلماء المتأخرين في ذكر أهم أسباب حدوث الأحلام، حيث ذكرا بأن الأحلام تحدث بسبب تأثير بعض المؤثرات الحسية التي تصدر من خارج البدن أو من داخله. يقول ابن سينا: (... ومن عرض لعضو منه أن سخن أو برد بسبب حر أو برد حُكِيَ له ـ أي رأى في منامه ـ أن ذلك العضو منه موضوع في نار أو ماء بارد)[٢].

كما أشار ابن سينا وكذلك الفارابي من قبله إلى المعاني الرمزية للأحلام، وكذلك إلى دور الأحلام في إشباع الدوافع والرغبات. قال ابن سينا: (مثل ما يكون عندما تتحرك القوة الدافعة للمنيّ إلى الدفع، فإن المتخيلة حينئذ تحاكي صوراً من شأن النفس أن تميل إلى مجامعتها، ومن كان به جوع حكيت له مأكولات...)[٣]. وبذلك يكون ابن سينا والفارابي قد سبقا مدرسة التحليل النفسي الحديثة التي تفسر دور الأحلام في إشباع الدوافع والرغبات. أما من

---

(١) الشفاء لابن سينا، ص١٦٣.

(٢) الشفاء لابن سينا، ص١٥٩.

(٣) الشفاء لابن سينا، ص١٥٩.

الناحية الشرعية فإن جمعًا من علماء المسلمين ينسبون حدوث الأحلام إلى الشيطان لحديث (الرؤيا الصالحة من الله والحلم من الشيطان، فإذا حلم أحدكم فليتعوذ منه وليبصق عن شماله، فإنها لا تضره)[١].

ولقد أفرد ابن سينا في كتابه القانون ثلاثة فصول للحديث عن طب النفس والأعصاب، كما قدم وصفاً مفصلاً إلى حد ما لمرض الفصام، الذي أسماه الجنون قبل أن يعرفه الغرب بثمانية قرون تقريباً.

كما أشار أبو بكر الرازي (٢٥٠-٣١٣هـ) في كتابه (الطب الروحاني) إلى مبدأ التدعيم في عملية التعلم. إضافة إلى ذلك، فقد أشار أيضاً ـ ومن قبله يعقوب الكندي (١٨٥ - ٢٥٢هـ) وكذلك الغزالي (٤٥٠-٥٠٥هـ) ـ إلى مبدأ التدرج في تعلم العادات والمهارات، وهو المبدأ الذي اكتشفه سكينر (Skinner) بعد ذلك بعشرة قرون تقريباً من خلال أبحاثه في الإشراط الإجرائي، والذي اتبعه جوزيف وولب (Joseph Wolpe) في علاج المخاوف التي ترتبط بأشياء معينة. يقول الرازي: (... ستخف عليه بالاعتياد، ولا سيما إذا كان ذلك على تدريج بأن يعوّد نفسه ويأخذها أولاً بمنع اليسير من الشهوات، وترك بعض ما يهوى لما يوجبه العقل والرأي، ثم يروم من ذلك ما هو أكثر حتى يصير ذلك فيه مقارناً للخلق والعادة، وتذل نفسه الشهوانية، وتعتاد الانقياد للنفس الناطقة، ثم يزداد ذلك ويتأكد عند سروره بالعواقب العائدة عليه من زمّ هواه وانتفاعه برأيه وعقله وسياسة أموره بهما، ومدح الناس له على ذلك،

(١) انظر في هذا كتاب فتح الباري شرح صحيح البخاري، لابن حجر، دار السلام، ط ١٤١٨هـ، عند شرحه لهذا الحديث الذي رواه البخاري برقم ٦٩٨٦، ومسلم برقم ٢٢٦١.

واشتياقهم إلى مثل حاله)[١].

ولقد قدم أبو حامد الغزالي ـ رحمه الله ـ في كتابه (إحياء علوم الدين) ـ بشكل خاص ـ مباحث قيمة في دراسة السلوك والدوافع والانفعالات والعواطف ودورها في التربية. كما اهتم بإعلاء الدوافع ومجاهدة النفس عن طريق تكوين العادات الصالحة.

ويتميز الغزالي عن كثير ممن سبقه من علماء المسلمين باهتمامه بالنظر العقلي والديني في آن واحد. كما إنه لم يدرس النفس كما درسها الكثيرون باعتبارها موضوعاً من موضوعات الفلسفة، وإنما درسها باعتبارها سبيلاً إلى زيادة معرفته بعظمة خالقه. يقول الغزالي في مقدمة أحد كتبه[٢]: (فمن عرف نفسه فقد عرف ربه، وعرف صفاته وأفعاله، وعرف مراتب العالم: مبدعاته ومكوناته، وعرف الملائكة ومراتبهم، وعرف لمّة الملك ولمّة الشيطان، والتوفيق والخذلان، وعرف الرسالة والنبوة وكيفية الوحي، وكيفية المعجزات والإخبار عن المغيبات، وعرف الدار الآخرة: سعادتها وشقاوتها وأقسامها ولذة البهجة فيها، وعرف غاية السعادة التي هي لقاء الله ـ تعالى ـ).

ومن الجدير ذكره أن المعرفة التفصيلية بالغيبيات لا تتحقق إلا بواسطة الوحي، ولذلك فقد اتفق المحققون من أهل العلم أن العقل لا يستقل بمعرفة أصول الدين على سبيل التفصيل.

ولقد كان لإخوان الصفا (وهم طائفة باطنية) وابن زهر (٤٩٧-٥٥٧هـ) وابن رشد (٥٢٠-٥٩٥هـ) وغيرهم من العلماء إسهامات متميزة.

(١) الطب الروحاني لأبي بكر الرازي، ص٣٢.

(٢) معارج القدس في مدارج معرفة النفس، الغزالي، ص٧.

كما ازدهرت في القيروان مدرسة طبية رائدة كان من أول روادها إسحاق بن عمران الذي ألف أحد عشر كتاباً لم يصل إلينا منها سوى كتابه في الماليخوليا. ويحتوي هذا الكتاب على مقالتين (فصلين)؛ تتعلق الأولى منهما بتعريف المرض وماهيته ومظاهره السريرية، كما يشير إلى سبب المرض الناتج عن فقدان محبوب ما أو أمر أو شيء مرغوب فيه برؤية تشابه نظرية التحليل النفسي. ويصف المؤلف أيضاً تلك الأفكار الخيالية والاعتقادات الضلالية لهذا الداء (الماليخوليا). كما يشير إلى تداخل النوبات الهلوسية التي تتبع أو تسبق السوداء، والتي لها أحياناً علاقة بمرض الصرع.

وتعرض المقالة الثانية من ذلك الكتاب مختلف الوسائل العلاجية التي نعرفها اليوم، والتي يمكن ترتيبها كما يلي:

١ـ العلاج بالوسائل النفسية والاعتناء بالمريض حتى تزول ظنونه، وذلك بالألفاظ الجميلة الأنيقة وبالحيل المنطقية والمواساة والتنزه في الهواء الطلق والغابات والبساتين الزاهرة.

٢ـ العلاج بالتغذية والحمية، حيث يرجى تعديل الأسباب الرئيسة المشتركة في الصحة والمرض. كما صنَّف العديد من الأطعمة من حيث الكيف والكم، لتكون دائماً لذيذة صالحة.

٣ـ العلاج بالاستحمام والمراهم والإدهان بمثل زيت الكتان وزيت اللوز ودهن الخردل، حيث يدلك بها الرأس أو الجسد كله.

٤ـ العلاج بالأدوية والعقاقير التي قد تستخدم في العلاج الكلي أو العلاج الجزئي لكل صنف من أصناف المرض مثل الجوارش المسهلة، والسقوف التي تقوي القلب وتذهب حديث النفس، والملينات،

ومستحضرات الهيليلج الأسود، والأفتيمون، والسقمونيا، والأفيون التي كانت تستعمل إلى عهد قريب في علاج المالينخوليا تحت اسم (لودانوم سيدنهام).

وبقراءة متأنية لما كتبه ابن عمران (وهو يهودي الديانة) يتبين لنا أنه قد وصف إجمالاً كل الحالات الاكتئابية البسيطة والمعقدة بالإضافة إلى مضاعفاتها المعروفة خالياً مثل الهذيان. وقد كانت آراؤه علمية ومنطقية ومرتكزة على التجربة والعوامل الطبيعية.(١)

ومن الجدير الإشارة في مثل هذا المقام إلى أن أي عالم أو مبدع غير مسلم تعلّم ومارس تخصصه في بلاد الإسلام فإنه من نسيج هذه الحضارة، التي هيأت له الجو المناسب لطلب العلم والممارسة الإكلينيكية، مما لم يتوفر عند غيرها من الأمم. ولذا فإن إسحاق بن عمران اليهودي ـ الذي أسلفنا ذكره ـ وغيره من العلماء غير المسلمين الذين عاشوا وتعلموا ومارسوا علومهم في الحضارة الإسلامية هم جزء من هذه الحضارة، ولا يصح أن تنسب إبداعاتهم إلى دياناتهم أو غير ذلك، وإنما يجب نسبتها إلى الحضارة التي هيأت لهم ذلك المناخ العلمي المتميز وإلى ذواتهم المبدعة، مثلهم في ذلك مثل العديد من العلماء العرب المعاصرين المقيمين في بلاد الغرب، حيث يجب نسبة إبداعهم إلى ذواتهم وإلى الحضارة الغربية التي أعطتهم ذلك المناخ الإبداعي.

ويعد أبو جعفر أحمد بن الجزار (ت ٣٦٩هـ) من أعظم علماء زمانه في المغرب العربي. ولقد كان يؤمن بالتفاعل القوي الذي يحصل بين الجسم

(١) حول مقالة إسحاق بن عمران في المالينخوليا، د. سليم عمار ود. شمس الدين حمودة: مجلة تونس الطبية، ١٩٨٠م، عدد ١-٢، ٤٨٠-٤٨٣، بتصرف.

والنفس، كما أن له رسالة في النفس ذكر فيها اختلاف الأوائل حولها.

كما برز في عهد ابن الجزار عدد من الأطباء في الجزائر أمثال علي بن محمد أصيل عنابة، وعبد الله بن الوهراني، وكذلك الطبيب أعصم السدراتي، الذين برعوا جميعاً في تطبيب الأنفس والأبدان.

وبعد اندثار عصر بيت الحكمة في القيروان تولى التطبيب في إفريقيا عائلة الأطباء الصقليين المشهورة، وذلك في أواخر القرن الحادي عشر الميلادي (القرن السابع من الهجرة تقريباً) حتى نهاية القرن الخامس عشر الميلادي، وخاصة في عهد الدولة الحفصية المزدهرة. ولقد نبغ أطباء تلك المدرسة في البحث والمداواة، ومنهم أحمد الصقلي ومحمد بن عثمان الصقلي، الذي درس في كتابه (المختصر الفارسي) كلاً من اليقظة والنوم والأحلام والفزع والكابوس والأوهام، كما عالج مرض الصرع وكذلك عوارض الهلع. وكانت عائلة الأطباء الصقليين تنظر إلى المرض نظرة شاملة جسداً وروحاً، حتى ترسَّخ في شأنهم تلك المقولة التونسية (يا طبيب الصقلي داويني بكلي) يعني جسداً وروحاً[1].

ورغم شهرة الجراح الشهير أبي القاسم الزهراوي (ت ٤٢٧هـ) في عالم الجراحة والصيدلة إلا أنه في مقالته الثانية في كتابه (التصريف لمن عجز عن التأليف) قد أشار إلى قواعد التربية وإلى مفاهيم العادة والطبيعة عند الصبي، وإلى صعوبة أو يسر التأديب تبعاً لما جبل الله ذلك الصبي عليه. كما أشار أيضاً إلى أهمية الإرشاد والتوعية قبل الإرهاب والعقاب، لأنه كما يقول: (لا ينال

---

(١) المصدر السابق.

شيئاً مفيداً إن كان على طريقة الغصب والإجبار). وبذلك يكون الزهراوي بشرحه ذلك قد سبق علم النفس المقارن الحديث، مما يدل على اتساع نظرته وشمولية علمه(١).

ولقد كتب الأديب والمؤرخ الفقيه والوزير الفيلسوف الإمام أبو محمد بن حزم الظاهري (٣٨٤-٤٥٦هـ) في علم النفس وماهية الأمزجة والسلوك متأثراً بالعوامل الطبيعية والاجتماعية، وأبرز بشكل جلي دور الدين في توجيه أفعال الفرد والتأثير على مشاعره. كما حلل في كتابه (طوق الحمامة) مظاهر الغزل والعشق وما يمكن أن تؤدي إليه من ضنى ونحول. وأكّد كذلك على مفعول الخلط السوداوي في حالات الاكتئاب، معللاً ذلك بأن الفساد قد استحكم في الدماغ، حيث المعرفة قد تلفت والآفة قد تغلبت)(٢).

وعندما بدأ التقهقر يتسرب في مشارق الديار الإسلامية ومغاربها أنجب المغرب العربي علماً من أعلامه الساطعة هو العلامة ابن خلدون (٧٣٢-٨٠٨هـ) الذي أسس علم الاجتماع، وكان يؤمن بتفوق تأثير الأحداث المكتسبة على العامل الوراثي في التأثير على شخصية الفرد وتصرفاته. كما أشار أيضاً إلى أن الأصل في الإدراك هو المحسوسات، وأن جميع الحيوانات الناطق وغير الناطق منها تشترك في هذا الإدراك الحسي، ويتميز الإنسان عنها بإدراك الكليات المجردة من المحسوسات، وهذا هو في الحقيقة جوهر مدرسة الجشتالت الحديثة(٣).

---

(١) تاريخ تراث العلوم الطبية عند العرب والمسلمين، د. سامي خلف حمارنه ص٣٣٤.

(٢) طوق الحمامة لابن حزم، ص١٩٦.

(٣) مقدمة في علم النفس، د. فخري الدباغ، ص١٣ (بتصرف).

ولقد قدم العلماء المسلمون نظرياتهم وآراءهم في مصنفات تجاوزت في عددها المئات، ولم يصلنا في العصر الحاضر إلاّ القليل منها.

ولا يمنعنا ذلك كله من الاعتراف بوقوع بعض العلماء في بلاد المسلمين في بعض الأخطاء العقدية، التي ينبغي أن يراجعها علماء الشريعة فيميزون جيد نتاجهم وإسهاماتهم من رديئها، وينقحوها للباحثين من أبناء الأمة الإسلامية وغيرها من الأمم.

ولعلنا نقتصر هنا على مثال واحد من تلك الأخطاء العقدية التي وقع فيها بعض المنتسبين إلى حضارة الإسلام، مثل تأويل جماعة من الفلاسفة معنى الجن والشياطين على غير المعنى الشرعي كوصف جماعة إخوان الصفا الشيطان بأنه هو الإنسان إذا اشتد أذاه وضرره للآخرين، وأن الملاك هو الإنسان الصالح. يقول أحمد الزين في رسالته:

(وليس عند الإخوان شياطين على رأسهم إبليس، خلقهم الله ليسلطهم على عباده، وإنما هو الإنسان إذا بلغ أشده كانت نفسه شيطانية بالقوة، فإذا فارقت جسدها عند الموت صارت شيطانية بالفعل. وأما نفوس المؤمنين الصالحين فإنها ملائكة بالقوة، فإذا فارقت أجسادها كانت ملائكة بالفعل. والنفس الإنسانية قوة من قوى النفس الكلية اتحدت بالجسد رغبة في الحصول على المعرفة التامة التي هي من صفات العقل الكلي)[1].

ومن جهة ثانية، فالإخوان في رسالة الأخلاق، يرون (أن صورة الإنسانية، من حيث كون الإنسان خليفة الله في أرضه يجب أن تتناسب وكونه من أولياء

(١) العلوم والكائنات الخفية عند فلاسفة الإسلام، أحمد إبراهيم الزين، رسالة ماجستير، الجامعة اللبنانية ص ٢٥.

الله، وبالتالي فإن الإنسان إذا كان فاضلاً خيرًا فهو ملك كريم، وإذا كان شريراً مؤذياً فهو شيطان رجيم)[(١)].

ومن المعلوم أن الحضارة الإغريقية قد ساهمت في تطور العلوم، كما لا ينكر أحد أيضاً أن الحضارة الإسلامية في بعض جوانبها العلمية قد استفادت من حضارة الإغريق، وهذا أمر لا ينتقص من شأن حضارة أو يرفع من شأن أخرى، فالعلم لا وطن له وهو ميراث مشترك بين الشعوب. لكن ما ينبغي التنبه إليه أن الدين لم يكن في الحضارة الإغريقية مثلما هو في الحضارة الإسلامية أساساً للعلوم ونبراساً ومرجعاً لها، وليس كما هو في الحضارة الأوروبية الحديثة قد تم تنحيته جانباً، وإنما كان الدين عند الإغريق علماً يدرّس مع غيره من العلوم، وليست له علاقة أساسية بسلوكيات الفرد وعلاقته بربه أو أن يوجه غيره من العلوم، وإنما هو فقط مجرد علم مثل الرياضيات والطبيعة (الفيزياء) وغيرها. ولذلك فإنك تجد العالم الإغريقي ملمًّا بعلم الدين جنباً إلى جنب مع غيره من العلوم، والذي كان يطلق عليه علم الإلهيات أو الميتافيزيقا (ما وراء الطبيعة). ومن ذلك نستنتج أنه ربما يكون تأثر بعض علماء الحضارة الإسلامية بحضارة الإغريق وتشرب نفوس بعضهم بعضاً من انحرافاتها الفلسفية يفسر لنا وقوع بعض أولئك العلماء في شيء من المآخذ العقدية.

ولسنا في هذا المقام بصدد تقديم دراسة مفصلة لتاريخ تلك الفترة الزاهرة من تاريخ الأمة الإسلامية، وإنما هي إشارات تلقي بعض الضوء على فترة قد

---

(١) رسائل إخوان الصفا، ج١، ص٢٩٦ وما بعدها.

نسيها أو تناساها المؤرخون.

ولعله يتضح مما سلف أننا حينما نعتني بالطب النفسي فلسنا في ذلك نستنير بحضارات الأمم الأخرى فحسب، بل إننا في الحقيقة نواصل مسيرة سلف أمتنا التي أوهنها الضعف والتواكل بعد تلك الحقبة الزاهرة من الزمن.

ولقد كان القرنان السابع والثامن الهجريان ـ كما مر بنا ـ من أزهى عصور الطب النفسي في العالم الإسلامي. وفي هذين القرنين عاش شيخ الإسلام ابن تيمية (٦٦١-٧٢٨هـ) وتلميذه العلامة ابن القيم (٦٩١-٧٥١هـ) ـ رحمهما الله ـ اللذان كان لهما موقف محمود ضد انحرافات بعض الفلاسفة العرب. ونظراً لأن علم النفس والعلاج النفسي حتى ذلك الحين يعدان من فروع الفلسفة، فإن موقف شيخ الإسلام ابن تيمية والإمام ابن القيم ـ رحمهما الله ـ من علم الفلسفة والفلاسفة قد سبب بعض اضطراب الرؤية عند بعض الباحثين، الذين ظنوا أن ابن تيمية وابن القيم ـ رحمهما الله ـ يرفضان علم النفس والعلاج النفسي، مع أنهما لم يعرضا لذلك الأمر بأي نقد، رغم ازدهار تلك العلوم في تلك الفترة من الزمن، وإنما كان نقدهما موجهاً لبعض الفلاسفة وأصحاب الشُّبه والانحرافات. بل إنه على النقيض من ذلك، فشيخ الإسلام ابن تيمية وتلميذه ابن القيم ـ كما مر بنا ـ يعدان من رواد الدراسات النفسانية في الإسلام، ولهما في ذلك العديد من الآراء والنظريات.

ومن الجدير الإشارة إليه أيضاً أن لغة العلم في الحضارة الإسلامية تختلف عن لغة العلم في الحضارة الأوربية الحديثة وهو اختلاف تنوع لا اختلاف تضاد، فاللغة التي يكتب بها علماء الأمة الإسلامية فيها نصوص شرعية

وتوجيهات دينية تأتي فيها ومن بينها الأطروحات المعرفية والمناهج العلاجية. ولذلك قد تبدو هذه اللغة عند بعض الناس لغة وعظية خالية من العلم، وذلك لأن مفهوم اللغة العلمية عندهم هو المفهوم الأوربي الحديث، الذي لا يرى أن للدين علاقة بالعلم. إضافة إلى ذلك فإن مفهوم الشفاء والنجاح يختلف عند العالم المسلم عن العالم غير المسلم، وذلك لأن النجاح عند العالم غير المسلم يعتمد على مقدار الاستقرار النفسي، الذي يحدث للمريض، فيدفعه إلى زيادة العمل والنشاط في مناكب الدنيا، أما عند العالم المسلم فالنجاح الحقيقي هو الفلاح، وهو نجاح الدنيا الذي يقود المريض إلى نجاح الآخرة، ومن هنا كان حرص علماء الأمة الإسلامية على ربط الدنيا بالآخرة.

وقد يرى بعض الناس ـ وإن كانوا قلة ـ عدم الحاجة لوجود مختصين نفسانيين، ويرى أن يترك علاج العلل النفسية لعلماء الشريعة، كما كان الأمر في العصور الزاهرة للأمة الإسلامية، وهذا في نظري أمر متعذر نظراً لاتساع العلوم المعاصرة والتطور المهول في التقنية مما يحتاج معه لوجود المختصين المتفرغين، إلا إن هؤلاء المختصين ـ في نظري ـ يجب أن يكونوا على قدر من الوعي بعقيدة الإيمان بالقضاء والقدر وأهمية الاحتساب والصبر وأهمية الذكر والصلاة وغيرها من الأمور التي جاءت النصوص الشرعية الصحيحة بذكر أثرها الفعال في علاج هموم الإنسان وأحزانه، إضافة إلى إتقانهم لمناهج العلاج النفسي المعاصرة والقدرة على تطبيقها على أرض الواقع منقحة من أية شوائب عقدية أو اجتماعية قد تخل بفعالية العلاج.

وفي نظري أن النفس والروح توأمان، رغم الخلاف الكبير في معنى النفس والروح، ولا يمكن أن تسكن النفس حقيقة السكنى إلا إذا اطمأنت الروح.

ورغم المجهود الكبير الذي بذله العلماء المسلمون في دراسة النفس البشرية إلا أنهم لم يحتاجوا لمثل ذلك المجهود الضخم الذي يبذله علماء النفس المحدثون، ولم يكن ذلك بسبب تقصير علماء الإسلام، وإنما لأنهم استفادوا من الجانب الروحي في العلاج النفسي، وهو الجانب الذي قد وضع الله ـ سبحانه وتعالى ـ أركان علاجه وقدمها نبيه محمد ﷺ خالية من الظن أو الحاجة لاختبار فعاليتها بوسائل البحث الحديثة.

والعجيب في الأمر أنه في مقابل ذلك الازدهار في العالم الإسلامي، كانت بعض دول أوربا في تلك الفترة من الزمن (القرن الحادي عشر إلى القرن الرابع عشر الميلادي) تحرق المرضى النفسانيين، لأنهم ـ كما يظنون ـ لا يمكن علاجهم، فقد تلبستهم الشياطين!!. بل إنه حتى أواخر القرن الثامن عشر الميلادي (الثاني عشر الهجري) فإن المرضى النفسانيين في أوربا يقيدون بالسلاسل في السجون، ويبقون فيها مثل الحيوانات حتى تأتي ساعة الممات، لاعتقادهم بأن أرواحاً شريرة قد تلبست أرواح المرضى. ولذلك كان التجويع والتعطيش والضرب بالسياط هو وسيلة العلاج، نظراً لأن الاعتقاد الشائع في ذلك الحين هو أن الأكل يهيج المريض وأن الضرب يهدئه. ولقد كان بعض الحراس ـ ممن يوصفون بالرحماء ـ يضربون وجوه المرضى بأيديهم بدلاً من استخدام السياط!!.

ولعل إحدى مظاهر انتكاسات الحضارة واختلال منطق التطور هو اندثار ونسيان محاولات الإنسان الأول في عصور التاريخ المبكرة لفحص ما بداخل الجمجمة مقابل استمرار التعامل الوحشي مع المريض العقلي حتى مشارف العصر الحديث.

وأحسب أن سبب اندثار محاولة البحث في أوربا داخل عقل المريض ونفسه وعدم تطور وتعزيز هذا المنحى هو أن الإنسان الأوربي في القرون الوسطى لم يكن مهيَّأ علميًّا بقدر كاف، ليستمر في محاولته في فحص الاضطراب النفسي والبحث في مسبباته النفسية والعضوية، والذي ربما كان للكنيسة النصيب الأكبر في تخلفه[1].

(١) لمحة موجزة عن تاريخ الطب النفسي في بلاد المسلمين للمؤلف، ص ٣٩.

ثانياً : مرحلة التدهور:

يقول د. سليم عمار[1]: (بالرغم مما أحرزه الطب النفسي عند العرب من تقدم في الفترة ما بين القرن الأول والسابع الهجريين (٦-١٣م) فقد عاد لينحل في بحر من الشعوذة والتدجيل في أواخر القرن التاسع الهجري (١٦م) في عهد الخلافة العثمانية. وهكذا انحطت الملاجئ وتدهورت أحوالها، إلا أنه بقيت رغم ذلك بعض الأنوار تتلألأ هنا وهناك. فلقد أسس الأتراك السلاجقة مثلاً مأوى اسطنبول سنة ١٤٧٠م الذي يعد أنموذجاً نادراً حسب اعتراف الطبيب النفساني الفرنسي الكبير مورو دي تور (Moreaudetore)، كما استمرت بعض هذه المؤسسات بالمشرق العربي وخاصة في سوريا ولبنان ومصر في تقديم بعض الخدمات.

أما في تونس فقد شيد حمودة باشا (سنة ١١٧٨هـ/ ١٦٦٣هـ) بيمارستانًا مشهوراً للمرضى العقليين، أتبعه بتشييد ملجأ التكية (١١٩٠هـ/ ١٦٧٥م). كما أوقفت الأميرة عزيزة عثمانة جانباً وافراً من ثروتها على المؤسسات الخيرية، وخاصة لترفيه المرضى العقليين في القرن الثاني عشر الهجري. وفي المغرب الأقصى كان المرضى يوضعون في مأوى سيدي فرج في القرن الثالث عشر الهجري، حيث كانوا يعيشون من مداخيل الزكاة والصدقات، وفي ملاجئ خيرية أخرى كانت حسب شهادة الأطباء النفسانيين لووف و سيريو (Lwoff, Serieux) تنتشر في المغرب الأقصى في طنجة وأرزيلا والحراش وفاس والرباط والدار البيضاء حتى سنة ١٩١١م.

ويعد تدخل السحر والتنجيم والاعتقاد في التمائم والطلاسم انهار الطب

---

(١) المجلة العربية للطب النفسي، السنة الثالثة، العدد الأول، يناير ١٩٨٤م صفحة ٥ (بتصرف).

النفساني العربي، وتحول إلى عبادة الدراويش والمرابطين بالزوايا).

ويصف أ.د. أحمد عكاشة فترة الانحدار في مصر، فيقول: (ولقد تدهورت وسائل العلاج في تلك الفترة، والأخطر من ذلك أنها لبست ثوباً دينيًا مشوهًا، وأخذت طابعاً سلبيًا تواكليًا، وكثرت فيها الشعوذة المتمسحة بالدين.. واختلفت أشكال العلاج الديني كثيراً، ولكن بشكل عام كانت ترتكز على التوسل إلى الله ليتم الشفاء [وهو منهج شرعي صحيح]. وكان يتم العلاج بشكل فردي أو جماعي، وكانت الطرق المستخدمة إما وقائية أو علاجية. أما الأدوات التي كانت تستخدم فهي الحجاب والورقة والحرز والحفيظة والعزيمة والتعوذية والبخور والمحيا [وهي أدوات غير شرعية])[1].

ويقول د. الوفى أركيبي [2]: (ولقد تراجعت كثير من الأساليب العلاجية ذات الطابع العلمي، وحلت محلها أساليب خرافية تتجلى في السحر والشعوذة والاستشفاء بالأضرحة وغير ذلك. وكان علاج الأمراض العقلية يتم بطرق خرافية وبدائية، يمتزج فيها السحر بالدين ـ رغم أن الدين نفسه لا يقر ذلك ـ والنظرية الأساسية التي كان يقوم عليها ويقتصر هي أن المريض قد احتلته روح شيطانية لسبب من الأسباب، وتبعاً لذلك فالشفاء لا يتم إلا بطرد هذه الأرواح الشيطانية، وهذا يتحقق عندهم عن طريق الاستعانة بعدة وسائل، نذكر من بينها الطلاسم وبعض المخدرات والسحر والاستعانة بالأولياء والصالحين).

ولعلنا في هذه الأيام نلاحظ بقايا وآثار ذلك الفهم المضطرب والإدراك الخطأ لبعض الأمور الغيبية مثل الجن والسحر والعين، والمبالغة فيها مما لم يأمر

---

(١) الطب النفسي المعاصر ص٢٠. وما بين المعكوفات من كلام المؤلف.

(٢) رسالة عن الطب النفسي والإسلام، صفحة ١٥٧، ١٥٨.

به الدين ولا تقره الشريعة. وللأسف فلقد اتخذ بعض علماء النفس المسلمين من جراء ذلك موقفاً سلبيًا مما أدى إلى توقف حركتهم الإبداعية. بل الأدهى والأمر من ذلك أن بعضاً من قليلي الحظ من العقل والدين من المتخصصين من أبناء الأمة قد اتخذ موقفاً معاديًا للدين، وأخذ ينتقد الدين مستشهداً بتلك الممارسات الاجتماعية الخطأ رغم أن الإسلام منها براء. وفي الحقيقة أنني لا أرى مثل ذلك المتخصص يختلف كثيراً عن أولئك العامة، إلا أنهم قد تطرفوا ذات اليمين، وهو قد تطرف ذات الشمال.

وفى مقابل ذلك كله مازال بعض الصالحين ينسبون مرض الوسواس القهري إلى الشيطان فحسب، وأن علاجه بالاستعاذة منه فقط، ويصفون مريض الاكتئاب بضعيف الإيمان، ويعدون مرض الخوف (الرهاب) الاجتماعي نقصاً في تعظيم العبد لربه، إذ كيف يخشى الخلق أكثر من الخالق، وغير ذلك كثير. ورغم اعتقادي الجازم بأثر الشيطان في الوسوسة لابن آدم كما جاءت به النصوص الصحيحة، إلا أنه ليس هناك ما يثبت أن ما يسميه الأطباء بمرض الوسواس القهري هو من تلاعبات الشيطان فقط، خصوصاً وأن الأبحاث الحيوية (البيولوجية) المعاصرة أثبتت أن هناك تغيراً في مخ المصاب بالوسواس القهري، وأن ذلك التغير يتبدل عند الخضوع للعلاج المناسب وتحسن حالة المريض [1]. وكذلك الأمر نفسه بالنسبة لمرض الاكتئاب ومرض الخوف (الرهاب) الاجتماعي وغيرهما من الأمراض، رغم يقيني الأكيد بأن قوة الإيمان وثقة العبد بربه وغيرها من مستلزمات الإيمان الصحيح ذات أثر بالغ في العلاج والوقاية وتخفيف وطأة كافة العلل النفسية والعضوية.

(١) لزيادة التفصيل حول مرض الوسواس القهري وعلاقته بالشيطان يمكنك مراجعة كتاب المؤلف (مفاهيم خاطئة عن الطب النفسي)

ثالثاً: مرحلة الصحوة.

وكرد فعل لذلك التدهور في المفهوم والمعالجة الإسلامية لموضوع علم النفس والطب النفسي فقد ارتمى علماء النفس المسلمون المعاصرون في أحضان علم النفس والطب النفسي الغربيين، وتلقوا كل ما يصدر عنه بشغف وإعجاب، منخدعين بالطريقة التي تُعْرض بها هذه العلوم الحديثة.

وفي غمار هذه النشوة وبسبب الفراغ العقدي والروحي تشرَّب أكثر علماء النفس وأطباء النفس المسلمين كل ما ألقي إليهم، بل أصبحوا مدافعين عنه ومتمسكين به ربما أكثر من أصحابه[1].

ويصف د. مالك البدري ردة الفعل تلك عند العلماء المسلمين المعاصرين بقوله[2]: (إنني أعتقد حسب تجربتي في هذا المجال أن سيكولوجية الباحثين النفسيين المسلمين يمكن أن تمرّ بثلاث مراحل أثناء دخولهم وخروجهم من جحر ضب علم النفس الغربي، والتي نوجزها فيما يلي:

١ـ مرحلة الافتتان:

إن الباحث النفسي المسلم الشاب في بداية تعلمه لعلم النفس يكون مبهوراً به وبوسائله المتقنة، وهكذا يتلقى أفكاره وإيحاءاته على أنها حقائق، ويحاول تطبيقها بشغف على أرض الواقع. كما يعتقد معارفه وأصدقاؤه أنه أصبح خبيراً بمعرفة ما يدور في عقول الناس، وقادراً على تحليل نفوسهم. وتبعاً لذلك يحس الباحث النفسي بالفخر والسعادة بهذا الوضع المتميز، ومن

---

(١) العلاج النفسي في الإسلام، د. محمد المهدي، ص٢٥ (بتصرف).

(٢) Dilema of Moslem Psychologists (ترجمة واختصار عن النسخة الإنجليزية) ص ٦٥-٦٧

هنا يبدأ في الدخول في جحر الضب، لأنه يمنحه أماناً ومنزلة اجتماعية. وإذا ما كان ذلك الباحث قد مارس العلاج النفسي مع مرضى مسلمين في تلك المرحلة فإنه يمر بظاهرة ازدواج الشخصية، حيث يعتقد ويمارس الآراء الفرويدية في عمله، في حين أنه يعيش جوانب حياته الأخرى كمسلم.

٢ـ مرحلة التوفيق:

وبمرور الوقت ومع تقدم ذلك الباحث في الدراسات العليا ومعرفته بحقيقة ما يستطيع علم النفس أن يفعله وما لا يستطيعه ومع بَدْءِ تحسسه الطريق نحو بعض العلماء المسلمين فإنه يبدأ في محاولة عمل قنطرة وحلٍ وسط مصطنع بين علم النفس والإسلام. بل ربما يقرر مبتهجاً أنه لا يوجد تعارض كبير بين الإسلام ونظرية يونج، أو أن القرآن يؤيد نظرية فرويد في تركيب الشخصية وتقسيمها إلى (الهُوَ) و(الأنا) و(الأنا الأعلى)، وربما سعى في برهان قوله مستشهداً بآيات من القرآن الكريم كتلك التي تتحدث عن النفس (النفس الأمارة بالسوء والنفس اللوامة). بل إنه في بعض الأحيان ربما يحوّر معاني آيات القرآن الكريم أو الحديث الشريف، أو على الأقل ينظر لمعنى بعيد للآية أو الحديث، وذلك بهدف خلق انسجام بين علم النفس الغربي والإسلام.

٣ ـ مرحلة العتق:

وهى المرحلة الثالثة والأخيرة، وفيها يبدأ الباحث المسلم في التحقق من أنه على الرغم من التشابه الظاهري في عدد من النواحي بين مدارس علم النفس الحديث وبين الإسلام إلا أنهما يختلفان اختلافاً كليًّا في مفهومهما عن

الحياة، وعن وضع الإنسان في هذا العالم، وعن قدره ومصيره. وسوف يبدأ في التحقق أولاً وأهم من كل شيء من أنه فرد مسلم، ثم بعد ذلك هو باحث نفسي، وأن وظيفته وعلمه يجب أن يخدما عقيدته وفكره وليس العكس، وأنه يجب أن يكون أميناً مع نفسه ومع الناس الذين يطلبون مساعدته وذلك بأن يخبرهم بما يستطيع أن يفعله من أجلهم وما لا يستطيع. كما يجب أن يتخلى عن الهالة الكاذبة بمعرفة كل شيء وأنه خبير بالنفس البشرية، ويبدأ متواضعاً في اتخاذ وضع جديد يقدم المساعدة الأصيلة والحقيقية للمسلمين. ويستطيع الباحث المسلم عمل الكثير من أجل توضيح المفاهيم الخاطئة عند الناس عن الإسلام، وأن يساهم في زيادة ثقتهم في أنفسهم وإيمانهم بخالقهم. ويمكن للباحث النفسي المسلم أن ينتقل من المرحلة الأولى إلى المرحلة الثالثة مباشرة إذا وجد التوجيه المناسب والمساعدة. ولهذا يجب على الباحث النفسي المسلم أن يساعد زملاءه في أن لا ينحدروا أو يسقطوا داخل جحر الضب من خلال توضيح مواطن ضعف نظريات علم النفس غير الإسلامية لهم، بالدليل الإسلامي الخالص. ثم ينتقل بعد ذلك ليبين فوائد بعض المدارس النفسية البديلة التي لا تتعارض مع المنهج الإسلامي.

وإذا كان هذا الباحث النفسي أستاذاً جامعيًّا فسوف يحمل على عاتقه مسؤولية كبيرة في هذا المجال، لأنه سيواجه مقاومة وعداءً من زملائه الذين يتّبعون (دون مناقشة) ويؤيّدون مدارس نفسية معينة، ويحرصون على تأمين أنفسهم ومناصبهم باتباع هذه النظريات؛ لأن الكثيرين منهم يحسون بالضياع والجهل إذا خرجوا من هذا الجحر الذي دخلوه، ولذلك فإنهم لا يحبون من يقلق راحتهم.

وعلى أية حال فينبغي على الباحث النفسي المسلم أن يكون ليناً مع أولئك الذين يمرون بالمرحلة الثانية (مرحلة التوفيق وإيجاد حل وسط بين علم النفس والإسلام) لأن هؤلاء الأشخاص يكونون في حالة صراع محاولين سد الفجوة بين عقيدتهم واهتماماتهم المهنية، فهم في منتصف الطريق الخارج من الجحر، ولذلك فيجب أن نشجعهم على الإحساس بالأمان خارج الجحر، لأنه ربما يؤدي أي هجوم لفظي شديد من باحث نفسي متحمس إلى عودة هذا الشخص الخارج من الجحر للدخول فيه مرة أخرى.

وبالطبع فإن إنشاء جمعية إسلامية نفسية نشطة وتنظيم لقاءات كثيرة تقدم فيها الأبحاث، وكذلك تعاون الباحثين النفسيين المسلمين في إنشاء مجلة لعلم النفس الإسلامي يساهم إلى حد كبير في تغيير الموقف السلبي لعلماء النفس المسلمين، ويستثير في أنفسهم الحماس بأن يكونوا علماء ومفكرين مسلمين عاملين (انتهى كلام د. مالك البدري).

ولقد أنشئت مستشفيات وعيادات عديدة للصحة النفسية في أقطار كثيرة في أرجاء العالم الإسلامي، إضافة إلى إنشاء جمعيات الطب النفسي في العديد من البلدان الإسلامية. وتعد مستشفى العباسية للأمراض النفسية بمصر من أوائل المستشفيات التي تم إنشاؤها، وقد تم بناؤها سنة ١٨٨٠م، والتي كانت في الأصل قصراً للخديوي إسماعيل، وكانت جدرانها حمراء اللون، ثم دهنت باللون الجيري الأصفر نظراً لرخص ثمنه، ولذلك فقد أطلق عليها العامة اسم (السراي الصفراء)، وظلت معروفة بهذا الاسم حتى أواخر السبعينات من القرن العشرين.

وتعد مستشفى الصحة النفسية بالطائف (شهار سابقاً) التي أنشئت عام ١٩٦٢م أول مستشفى نفسي في المملكة العربية السعودية، وتلتها العديد من المستشفيات، والتي بلغ عددها حتى الآن خمس عشرة مستشفى منتشرة في أرجاء المملكة، إضافة إلى عشرات العيادات النفسية في المستشفيات العامة والخاصة.

وقد كان الهدف الأساسي من بناء المستشفيات النفسية في مختلف البلدان هو:

١ـ تقديم أرقى خدمة طبية ممكنة لهذه الفئة من المرضى تحت إشراف مجموعة من المتخصصين.

٢ـ حماية الناس والمجتمع من أولئك المرضى(١).

كما صدرت قوانين الصحة العقلية في كثير من البلدان العربية، لتنظم العلاقة بين المريض النفسي وطبيبه والمجتمع، ولتحفظ وتحمي حقوقه ومصالحه.

وفي العشرين سنة الأخيرة ـ بشكل خاص ـ بدأت تبزغ خيوط فجر الطب النفسي الإسلامي من جديد على يد بعض المصلحين والغيورين من أبناء الأمة المتخصصين في علم النفس والطب النفسي. وللأسف أن تلك الجهود ما زالت جهوداً متواضعة نوعاً ما، وذلك لعدة أسباب، لعل من أهمها ما يلي:

١ـ انعدام التنسيق والتخطيط.

٢ـ انعدام روح العمل الجماعي، ولذلك فإنك ترى كثيراً من تلك الأعمال ـ رغم قلتها ـ تقوم على أساس جهد فردي.

---

(١) مفهوم الطب النفسي، د. عبد الرؤوف ثابت، ص ٢٣ (بتصرف) : في الهدف الثاني يشير المؤلف إلى فئة محددة من المرضى العقليين الذين يفقدون استبصارهم بالواقع من حولهم.

٣ـ أن كثيراً من المخلصين من المتخصصين لا يقدمون أكثر من التعاطف مع زملائهم المجتهدين دون بذل أي جهد عملي.

٤ـ مقاومة بعض المتخصصين العرب ـ للأسف ـ هذا التيار الإصلاحي، إما بالمواجهة أو التخاذل أو السلبية المقنّعة.

٥ـ انشغال الكثيرين من أبناء الأمة المتخصصين ببناء مجده الشخصي، أو ثروته المادية، أو التمسح بالغربيين في مقابل ضياع هويته، فضلاً عن أن يكون له أي دور ريادي.

٦ـ عدم وجود هيئة أو جمعية إسلامية يشعر المتخصصون بالانتماء إليها انتماء فعليًا. ورغم إنشاء الجمعية الإسلامية العالمية للصحة النفسية في عام ١٩٨٣م، وما رافق تأسيسها من حماس بعض الغيورين، إلا أنها لم تتخذ حتى الآن موقعاً رياديًا متميزاً، والذي يرجع بشكل أساسي ـ في نظري ـ إلى خذلان بني الجلدة لبعضهم البعض.

وعلى النقيض من حال المسلمين فلقد أدرك اليهود أهمية الدراسات الإنسانية وما يرتبط بها من علوم (علم النفس، الطب النفسي، علم الاجتماع) فبذلوا فيها أقصى الجهود منذ عشرات السنين مما مكنهم من التميّز والبروز في تلك العلوم. كما نلاحظ في الوقت نفسه إقبال النصارى على التخصص في الطب النفسي وعلم النفس بشكل خاص، لما يدركون من أهمية هذه التخصصات ودورها في التأثير على توجهات وأفكار الأمم والشعوب. والمحزن في الأمر أنه في الوقت نفسه ما زال بعض أبناء الأمة الإسلامية ينادي بنبذ الطب النفسي جملة وتفصيلاً!!.

وعلـى الـرغم مـن اجتهـاد بعـض المتخصصـين المسـلمين في تقـديم مشروعات إصلاحية كأسلوب، العلاج الديني، وهو بلا شك جهد مشكور، إلا أنها ـ في نظري ـ ما زالت مشروعات قليلة لم يكتب لها التكامل، ولم تبلغ حـد النضج بعد، وليست هي في الحقيقة جوهر ما نطمح إليه. إننا نتمنى أن يتم بناء هيكل طب نفسي إسلامي لا يقتصر فقط على قراءة بعض آيات من القرآن أو صلاة ركعتين قبل الجلسة العلاجية ـ وذلك كله خير ـ وإنما طب تتكامـل فيـه عدة أمور أهمها:

١ـ تطبيق الفرد (المريض) لنهج النبي ﷺ في حياته الخاصة والعامة، وكافـة شؤون حياته، إضافة إلى الاقتداء به في أمور العبادة، وذلك لأنه المـنهج المثالي في الحياة.

٢ـ الاستفادة بأقصى ما يمكن من التطور العلمي الحديث في الطب عموماً، وفي الطب النفسي وعلـم الـنفس بشـكل خـاص، وذلـك كلـه مـؤطر بضوابط الشريعة الإسلامية.

٣ـ استخدام ما ثبت نفعـه مـن وسـائل العـلاج في الطـب البـديل كطـب الأعشاب وغيره.

٤ـ الاسـتعداد الكامـل لـدى علمـاء المسـلمين مـن المتخصصـين وعلمـاء الشريعة للتطوير والحـوار والبحـث العلمـي في خبايـا الـنفس البشـرية ووسائل علاجها.

خاتمـــــة

وفي ختام هذا العرض المختصر جدًّا عن تاريخ الطب النفسي في بلاد المسلمين أرجو أن لا يفهم أخي القارئ بأنني أدعوه إلى الوقوف على أطلال ذلك التاريخ والتأسف عليه وكفى. كما أنني لم أقصد بما كتبت القول بأن الحضارة الإسلامية هي المصدر الوحيد لتطور الغرب وحضارتهم المعاصرة، بل أعترف أن الحضارة الإسلامية ذاتها قامت في بعض علومها في الماضي على أكتاف حضارة الإغريق، فالعلم ليس ملكاً لأمة بل موروث تتناقله الحضارات وكل حضارة تضفي لمساتها عليه.

ولعل من يمعن النظر في كتابات الإمام ابن القيم ـ رحمه الله ـ في شؤون الطب يلاحظ ذلك جليًّا. ولذلك فإنني أدعو بني أمتي جميعاً إلى إعادة الكرَّة ثانية والنهوض والاستفادة من الحضارة المعاصرة بكافة جوانبها، وتمحيص ذلك بمعيار الشريعة الإسلامية، والانطلاق قُدماً في توظيف كافة طاقات الفرد المسلم من أجل بناء حضارة خالدة تتعانق فيها المادة والروح.

الفصل الثاني

الـــــرقيـــــة

تعريف الرقية

لغـــة:

الرُّقْية: العوذة، معروفة، قال رؤْبة:

فما تُركا من عُوذَةٍ يَعْرِفانها ولا رُقْيَةٍ إلا بها رَقَيانِي

والجمع رُقى، والرَّقَّاء: صاحب رُقى. قال ابن الأثير: الرقية العوذة التي يرقى بها صاحب الآفة كالحمى والصرع وغير ذلك من الآفات [١].

يقال: رقى الراقي رُقْية ورُقيّاً: إذا عَوَّذَ ونفث في عوذته [٢].

اصطلاحــاً:

الرقى: هي ألفاظ خاصة يحدث بسببها الشفاء من الأسقام والأدواء والأسباب المهلكة، ولا يقال لفظ الرّقى على ما يحدث ضرراً، بل ذلك يقال له: السحر. وهذه الألفاظ منها ما هو مشروع: كالفاتحة والمعوذتين ومنها ما هو غير مشروع كرقى الجاهلية والهند وغيرهم، وربما كان كفراً [٣].

وهذا التعريف جيد، إلا أنه ليس كل رقى الجاهلية غير مشروعة إلا ما خالف شروط الرقية الشرعية، كما سنعرض ذلك لاحقاً.

وفي «معجم لغة الفقهاء»: الرقية: العوذة يتلفظ بها للمريض، فإذا كتبت

(١) لسان العرب، ابن منظور (٥/ ٢٩٣).

(٢) المرجع السابق.

(٣) تهذيب الفروق والقواعد السنية في الأسرار الفقهية، القرافي (١/ ٣٢٨).

وعلقت عليه فهي تميمة[١].

قال شيخ الإسلام ابن تيمية ـ رحمه الله ـ: والاسترقاء أن يطلب من غيره أن يرقيه، والرقية نوع من الدعاء[٢].

وتكون الرقية من العين، واللدغة، والسحر، والسم، والألم، والمرض، والهم، والغم، والمس، والجنون، والفزع، والصرع وغير ذلك[٣].

---

(١) معجم لغة الفقهاء، وضعه: أ.د محمد رواس قلعة جي، د. حامد صادق قنيبي، دار النفائس، بيروت، ط٢، ١٤٠٨هـ.

(٢) مجموع الفتاوى (١/ ٣٢٨).

(٣) رسائل في العقيدة، محمد الحمد ص٤٩٣، ط١، ١٤٢٣هـ، دار ابن خزيمة.

أنــواع الرقـــى

الرقى نوعان:

رقى شرعية (مباحة) ورقى شركية.

قال شيخ الإسلام ابن تيمية ـ رحمه الله ـ: وأما معالجة المصروع بالرقى والتعوذات فهذا على وجهين: فإن كانت الرقى والتعاويذ مما يعرف معناها، ومما يجوز في دين الإسلام أن يتكلم بها الرجل داعياً الله ذاكراً له ومخاطباً لخالقه ونحو ذلك، فإنه يجوز أن يرقى بها المصروع ويعوّذ، فإنه قد ثبت في الصحيح عن النبي ﷺ: « أنه أَذِنَ في الرقى ما لم تكن شركاً » وقال: «من استطاع منكم أن ينفع أخاه فليفعل» . ثم ذكر النوع الثاني (الرقى الشركية) حيث قال: وإن كان في ذلك كلمات محرمة مثل أن يكون فيها شرك أو كانت مجهولة المعنى يحتمل أن يكون فيها كفر، فليس لأحد أن يرقي بها [1] .

---

(١) مجموع الفتاوى، شيخ الإسلام ابن تيمية، ٢٤/ ٢٧٧ ـ ٢٧٨.

أولاً: الرقى الشرعية:

لخص الحافظ ابن حجر شروط الرقية الشرعية بقوله: أجمع العلماء على جواز الرقى عند اجتماع ثلاثة شروط:

* أن يكون بكلام الله تعالى أو بأسمائه وصفاته (أو بغيرها مما يجوز الدعاء به، وليس فيه مخالفة للشرع).
* وباللسان العربي أو بما يعرف معناه من غيره.
* وأن يعتقد أن الرقية لا تؤثر بذاتها بل بذات الله تعالى [١].

وهناك شرط رابع [٢] وهو أن لا تكون الرقية بهيئة محرمة: كأن يتقصد الرقية حالة كونه جنباً أو في مقبرة أو حمام.

ونقل الحافظ ابن حجر عن الربيع قال: سألت الشافعي عن الرقية؟ فقال: لا بأس أن يُرقى بكتاب الله، وما يعرف من ذكر الله[٣].

قال الإمام البغوي ـ رحمه الله ـ: فأما ما كان بالقرآن وبذكر الله عز وجل فإنه جائز مستحب، فإن النبي ﷺ كان ينفث بالمعوذات كما في البخاري ومسلم[٤].

ولذا يتبين لنا مما سبق أنه لا يشترط الاقتصار في الرقية على ما ورد

---

(١) فتح الباري، ابن حجر، ١٠/ ٢٤٠. وما بين القوسين من إضافة المؤلف سعياً في ضبط الشرط الأول.

(٢) فتح الحق المبين في علاج الصرع والسحر والعين، ص٩٩.

(٣) فتح الباري، ابن حجر، ١٠/ ٢٤٢.

(٤) شرح السنة، البغوي، ١٢/ ١٥٩.

ـ وإن كان هو الأفضل ـ، وإنما يجوز الدعاء والرقية بشيء مما لم يرد عن النبي ﷺ بشرط أن لا يكون فيها ما يتعارض مع شروط الرقية الشرعية.

والذي يبدو من النصوص الواردة أن الرقية الشرعية على عدة أنواع: فمنها العام ومنها الخاص، ومنها ما ينفع في الوقاية، ومنها ما ينفع في العلاج، لكن أكثر الرقى عامة وتنفع ـ بإذن الله ـ في الوقاية والعلاج في آن واحد.

ثانياً: الرقى الشركية:

وهي الرقى التي يستعان فيها بغير الله من دعاء أو استغاثة أو استعاذة كالرقى بأسماء الجن والملائكة والأنبياء والصالحين ونحو ذلك.

قال النبي ﷺ: «ليس منا من تطيّر أو تُطّير له أو تكهّن أو تُكهّن له أو سَحَر أو سُحِر له» (١) .

قال شيخ الإسلام ابن تيمية ـ رحمه الله ـ: وأما الاستعانة عليهم (أي على الجن) بما يقال ويكتب مما لا يعرف معناه فلا يشرع، لا سيما إن كان فيه شرك فإن ذلك محرم، وعامة ما يقوله أهل العزائم فيه شرك وقد يقرؤون مع ذلك شيئاً من القرآن ويظهرونه ويكتمون ما يقولونه من الشرك، وفي الاستشفاء بما شرعه الله ورسوله ما يغني عن الشرك وأهله(٢) .

---

(١) رواه البزار والمنذري (٤/ ٣٣) والهيثمي في مجمع الزوائد (٥/ ١١٧). قال المنذري ـ رحمه الله ـ: ٤/ ٣٣: (رواه البزار بإسناد جيد، ورواه الطبراني من حديث ابن عباس دون قوله: «ومن أتى كاهناً.. إلى آخره» بإسناد حسن). والحديث صححه الألباني رحمه الله. راجع: سلسلة الأحاديث الصحيحة رقم ٢١٩٥، ٥/ ٢٢٨ ـ ٢٣٠.

(٢) مجموع الفتاوى: ١٩/ ٦١، وما بين القوسين من كلام المؤلف.

قال الإمام البغوي ـ رحمه الله ـ: المنهي عنه من الرقى ما كان فيه شرك، أو كان يذكر مردة الشياطين، أو كان فيها بغير لسان العرب ولا يدرى ما هو، ولعله يدخله سحر أو كفر [١].

فهذا النوع من الرقى لا تجوز شرعاً ولو لم يكن هنالك وسيلة للشفاء سواها. قال ابن تيمية ـ رحمه الله ـ: فليس لأحد أن يرقي بها (يعني الرقى الشركية)، ولا يعزم ولا يقسم وإن كان الجني قد ينصرف عن المصروع بها، فإن ما حرمه الله ورسوله ضرره أكثر من نفعه كالسيما وغيرها من أنواع السحر... حتى قال ـ رحمه الله ـ: وليس للعبد أن يدفع كل ضرر بما شاء ولا يجلب كل نفع بما شاء، بل لا يجلب النفع إلا بما فيه تقوى الله، ولا يدفع الضرر إلا بما فيه تقوى الله [٢].

---

(١) شرح السنة، البغوي، ١٢/ ١٥٩.

(٢) مجموع الفتاوى، ابن تيمية، ٢٤/ ٢٧٨، ٢٨٠.

مشروعية الرقية

شرع الله سبحانه وتعالى لعباده التداوي بكل ما هو مباح، كما علمهم وسخر لهم سبل ذلك. وقد جعل الله سبحانه في كتابه الكريم الشفاء من العلل والأدواء، وكذلك الهداية والبعد عن البدع والضلالات.

وفيما يلي سرد لبعض ما ورد في كتاب الله وسنة نبيه محمد ﷺ وشيء من كلام السلف حول مشروعية الرقية.

أولاً: من القرآن الكريم:

١ـ قال تعالى: ﴿يَٰٓأَيُّهَا ٱلنَّاسُ قَدْ جَآءَتْكُم مَّوْعِظَةٌ مِّن رَّبِّكُمْ وَشِفَآءٌ لِّمَا فِى ٱلصُّدُورِ وَهُدًى وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ﴾[(١)].

٢ ـ قال تعالى: ﴿وَنُنَزِّلُ مِنَ ٱلْقُرْءَانِ مَا هُوَ شِفَآءٌ وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ﴾[(٢)]. قال الإمام ابن القيم ـ رحمه الله ـ: «من» هاهنا لبيان الجنس لا للتبعيض، فإن القرآن كله شفاء[(٣)].

٣ ـ قال تعالى: ﴿قُلْ هُوَ لِلَّذِينَ ءَامَنُوا۟ هُدًى وَشِفَآءٌ﴾ [(٤)]. قال الشيخ العلامة عبد الرحمن السعدي ـ رحمه الله ـ: أي يهديهم لطريق الرشد والصراط المستقيم، ويعلمهم من العلوم النافعة ما به تحصل الهداية التامة وشفاء لهم من

(١) سورة يونس، آية: ٥٧.

(٢) سورة الإسراء، آية: ٨٢.

(٣) الداء والدواء ص ٢٠.

(٤) سورة فصلت، آية: ٤٤.

الأسقام البدنية والأسقام القلبية [١].

ثانياً: من السنة:

١ ـ عن عائشة ـ رضي الله عنها ـ أن النبي ﷺ كان ينفث على نفسه في المرض الذي مات فيه بالمعوذات، فلما ثقل كنت أنفث عليه بهن وأمسح بيده نفسه لبركتها [٢].

٢ ـ عن عوف بن مالك الأشجعي قال: كنا نرقي في الجاهلية فقلنا: يارسول الله! كيف ترى في ذلك؟ فقال: **«اعرضوا عليّ رقاكم، لا بأس بالرقى ما لم يكن فيه شرك»**[٣].

٣ ـ عن ابن عباس ـ رضي الله عنه ـ قال: كان النبي ﷺ يعوّذ الحسن والحسين ويقول: **«إن أباكما كان يعوذ بها إسماعيل وإسحاق: أعوذ بكلمات الله التامة من كل شيطان وهامة ومن كل عين لامّة»**[٤].

٤ ـ عن جابر ـ رضي الله عنه ـ أن النبي ﷺ قال لأسماء بنت عميس: **«مالي أرى أجسام بني أخي ضارعة تصيبهم الحاجة؟»** قالت: لا، ولكن العين تسرع إليهم، قال: « ارقيهم » قالت: فعرضت عليه فقال: **«أرقيهم»**[٥].

٥ ـ وعن أم سلمة ـ رضي الله عنها ـ أن النبي ﷺ رأى في بيتها جارية في

---

(١) تيسير الكريم الرحمن في تفسير كلام المنان ٤/ ٤٠٣.

(٢) رواه البخاري (٥٧٣٥)، ومسلم (٢١٩٢).

(٣) رواه مسلم (٥٦٩٦)..

(٤) رواه البخاري (٣١٩١).

(٥) رواه مسلم (٥٦٩٠).

وجهها سَفْعةٌ، فقال: « اسْتَرقوا لها، فإن بها النَّظرة » (١).

٦ ـ عن عائشة زوج النبي ﷺ أنها قالت: كان إذا اشتكى رسول الله ﷺ رقاه جبريل، قال: « باسم الله يبريك ومن كل داء يشفيك ومن شر حاسد إذا حسد وشر كل ذي عين » (٢).

٧ ـ أن عثمان بن أبي العاص الثقفي ـ رضي الله عنه ـ شكا إلى رسول الله ﷺ وجعاً يجده في جسده منذ أسلم ، فقال له رسول الله ﷺ: «ضع يدك على الذي تألم من جسدك، وقل: باسم الله، ثلاثاً، وقل سبع مرات: أعوذ بعزة الله وقدرته من شر ما أجد وأحاذر»(٣).

وفي هذا الباب آيات وأحاديث كثيرة يصعب حصرها، وسيمر بنا طرف منها في المباحث القادمة.

ثالثاً: من أقوال السلف والعلماء:

قد مر بنا سلفاً شيء من كلامهم عند الحديث عن أنواع الرقى، وسيمر بنا لاحقاً كلام بعضهم في مواطن متفرقة من هذا البحث. وسأقتصر في هذا المقام على تلك العبارات الوجيزة البليغة من كلام الإمام ابن القيم ـ رحمه الله ـ حيث يقول: فالقرآن هو الشفاء التام من جميع الأدواء القلبية والبدنية وأدواء الدنيا والآخرة، وما كل أحد يؤهل ولا يُوّفق للاستشفاء به، وإذا أحسن العليل التداوي به ووضعه على دائه بصدق وإيمان وقبول تام واعتقاد جازم

---

(١) أخرجه البخاري (٥٧٣٩)، ومسلم (٥٦٨٩).

(٢) رواه مسلم برقم (٥٦٦٣).

(٣) رواه مسلم برقم (٢٢٠٢) وأبو داود (٣٨٩٨) والنسائي في الكبرى (٧٥٤٦).

واستيفاء شروطه لم يقاومه الداء أبداً. وكيف تقاوم الأدواء كـلام رب الأرض والسماء الذي لو نزل على الجبال لصدعها، أو على الأرض لقطعها، فما مـن مرض من أمراض القلوب والأبدان إلا وفي القرآن سبيل الدلالـة علـى دوائـه وسببه والحمية منه لمن رزقه الله فهماً في كتابه [١] .

(١) زاد المعاد، ابن القيم (٤/ ٣٥٢).

• هل يمكن إثبات أثر العلاج بالقرآن من خلال البحث التجريبي؟

في نظري أنه من المتعذر إثبات ذلك بالمعايير المعروفة في البحث التجريبي وذلك لأن من أصول البحث التجريبي أنه عند دراسة متغير ما (Variable) فإنه يجب تثبيت جميع المتغيرات الأخرى. ولذلك فإنه عند دراسة أثر العلاج بالقرآن (متغير) في نفع مريض ما، فإن على المريض أن ينقطع عن الدعاء وفعل الصالحات والصلاة وغيرها من شرائع الدين (متغيرات أخرى)، لأنها بذاتها لون من ألوان العلاج كما وردت النصوص بذلك، وهذا أمر غير مقبول، لأنه يخرج الإنسان من الإسلام.

إضافة إلى ذلك فإن نفع القرآن في العلاج أمر ثابت بنصوص الكتاب والسنة، فكيف نسعى في إثبات أمر مطلق قطعي ثابت (العلاج بالقرآن) غير قابل للتغير من خلال أمر نسبي ظني (البحث التجريبي) وهو الأمر الذي قد يعتريه التغير، ثم أيضاً كيف نسعى في إثبات ماورد عن الخالق سبحانه بالنص الصريح من خلال عرضه على نتاج جهود المخلوقين ومعاييرهم، ولذا فلعل الأحرى بالباحث المسلم أن يراجع منهجه في البحث التجريبي في مثل هذه المسائل.

ويخالف هذا الرأي معالي الشيخ صالح بن عبد العزيز آل الشيخ (في تعليقه على هذا الكتاب) حيث يقول: يجب بحث الأمر مع المنهج العلمي عن طريقين:

١ـ استعمال القرآن في الرقية على غير مسلم أو ملحد.

٢ـ أن الرقية تنفع غير المسلمين بالقرآن وبكتبهم ورقاهم ما لم تكن شركاً

ويكون الشفاء من الله وقد يكون فيها شرك ويكون الشيطان هو الذي عمل المرض لتتعلق القلوب بغير الله (انتهى كلامه حفظه الله).

ومهما قلنا وزيادة فإن العلاقة بين العلاج بالقرآن والأثر الحاصل علاقة معقدة، ولا يمكن القطع بأن الشفاء لذلك المريض بعينه قد حدث من القرآن وليس من الدعاء أو الذكر أو أيضاً من التأثير النفسي للراقي في نفس ذلك المريض.

متى تشرع الرقية؟

تشرع الرقية لكل شكوى يحس بها الإنسان، وقد أفرد الإمام ابن القيم ـ رحمه الله ـ في كتابه زاد المعاد في هدي خير العباد « فصل في هديه ﷺ في العلاج العام لكل شكوى بالرقية الإلهية » ونقل ما رواه أبو داود في سننه من حديث أبي الدرداء قال: سمعت رسول الله ﷺ يقول: «**من اشتكى منكم شيئاً، أو اشتكاه أخ لـه فليقل: ربنا الله الذي في السماء، تقدس اسمك، أمرك في السماء والأرض كما رحمتك في السماء، فاجعل رحمتك في الأرض، اغفر لنا حُوبنا وخطايانا، أنت رب الطيبين، أنزل رحمة من رحمتك، وشفاءً من شفائك على هذا الوجع، فيبرأ**»[1]، وكذلك ما رواه مسلم في صحيحه عن أبي سعيد الخدري ـ رضي الله عنه ـ أن جبريل ـ عليه السلام ـ أتى النبي ﷺ فقال: **يا محمد أشتكيت؟** فقال: نعم. فقال جبريل ـ عليه السلام ـ « **باسم الله أرقيك من كل شيء يؤذيك، من شر كل نفس أو عين حاسد الله يشفيك، باسم الله أرقيك** » [2].

ولا يعني مشروعية الرقية عند كل شكوى أنها تكفي لعلاج كل شكوى، فإن النبي ﷺ يقول: « **ياعباد الله تداووا فإن الله عز وجل لم يضع داءً إلا**

(١) أخرجه أبو داود في سننه برقم (٣٨٩٢)، والحديث ضعفه العلامة الألباني. راجع: ضعيف سنن أبي داود ص٣١٣ ـ ٣١٤، وضعيف الجامع رقم ٥٤٢٢.

(٢) رواه مسلم (٥٦٦٤).

وضع له دواء غير داء واحد. الهرم»[١].

ولذلك فإن ترك التداوي الطبي جملة وتفصيلاً والاقتصار على الرقية فيه مخالفة لأمر النبي ﷺ، إذ الرقية شفاء من الأشفية وليست الشفاء وحدها أو علاجاً يغني عن غيره. ولا يقلل من شأن الرقية أن لا تكون وحدها علاجاً لكل داء فإن الله لم يردها لذلك ولو أرادها لكانت. كما أن القرآن ـ ابتلاءً من عند الله ـ قد لا يشفي تماماً من بعض الأمراض وإنما يخفف معاناة المريض ويحسّن حالته، كما أن القرآن ربما عالج علة إنسان بعينه ولم يكتب الله فيه الشفاء لإنسان آخر يعاني من العلة نفسها. وليس الاستشفاء فقط ببركة القرآن وإنما أيضاً بما فيه من معان وعقائد تغير نظرة المريض للحياة والتي هي أيضاً بعض بركة القرآن.

قال ابن القيم ـ رحمه الله ـ: والدعاء من أنفع الأدوية وهو عدو البلاء يدافعه ويعالجه ويمنع نزوله ويرفعه أو يخففه إذا نزل وهو سلاح المؤمن.

وللدعاء (والرقية نوع من الدعاء) مع البلاء ثلاثة مقامات[٢]:

أحدها: أن يكون أقوى من البلاء فيدفعه.

الثاني: أن يكون أضعف من البلاء فيقوى عليه البلاء فيصاب به العبد ولكن قد يخففه وإن كان ضعيفاً.

الثالث: أن يتقاوما ويمنع كل واحد منهما صاحبه.

وقد روى الحاكم في مستدركه من حديث عائشة رضي الله عنها قالت:

---

(١) أخرجه أبو داود (٣٨٥٥)، والترمذي (٢٠٣٨)، وابن ماجه (٣٤٣٦)، والحديث صححه العلامة الألباني، راجع: صحيح سنن أبي داود: ٢/ ٤٦١.

(٢) الداء والدواء، ابن القيم ص٢٤.

قال رسول الله ﷺ: «**لا يغني حذر من قدر، والدعاء ينفع مما نزل ومما لم ينـزل، وإن البلاء لينزل فيتلقاه الدعاء فيعتلجان إلى يوم القيامة**»(١).

وقال ابن القيم ـ رحمه الله ـ: وكان علاجه ﷺ للمرض ثلاثة أنواع(٢):

أحدها: بالأدوية الطبيعية.

والثاني: بالأدوية الإلهية.

والثالث: بالمركب من الأمرين.

ولذلك فإنه يجدر بالمسلم أن يعالج بالرقية كل علة ولا يستغني بها عمّا سواها، فقد ثبت في الصحيحين عن نافع عن ابن عمر أن النبي ﷺ قال: « **إنما الحمّى أو شدة الحمّى من فيح جهنم فأبردوها بالماء** » (٣).

وكذلك ورد عنه ﷺ أنه عالج استطلاق البطن بالعسل، فقد جاء في الصحيحين من حديث أبي سعيد الخدري أن رجلاً أتى النبي ﷺ فقال: إن أخي استطلق بطنه، فقال: «**اسقه عسلاً**» فسقاه ثم جاءه فقال: إني سقيته عسلاً، فلم يزده إلا استطلاقاً مرتين أو ثلاثاً، كل ذلك يقول له: «**اسقه عسلاً**» فقال له في الثالثة أو الرابعة: « **صدق الله وكذب بطن أخيك**» فسقاه فبرأ(٤).

فما سبق وغيره كثير مما صح عنه ﷺ يدل دلالة قاطعة على أنه يشرع

---

(١) أخرجه الحاكم في «المستدرك» ١/ ٤٩٢، والهيثمي في مجمع الزوائد ١٠/ ١٤٦.

والحديث حسنه العلامة الألباني، راجع: صحيح الجامع الصغير وزيادته، رقم ٧٧٣٩، ٢/ ١٢٧٩.

(٢) زاد المعاد، ابن القيم ٤/ ٢٤.

(٣) رواه البخاري (٣٠٨٨)، ومسلم (٥٧١٧).

(٤) رواه البخاري (٥٣٨٦)، ومسلم (٥٧٣١).

الاستشفاء بغير الرقية، بل قد يشرع الاستشفاء بغيرها أكثر منها كما هو الحال في بعض الأمور التي وردت عنه ﷺ أو مما تواتر عند الناس وتعلموه من خلال التجربة كعلاج الكسر بالجبيرة وغير ذلك مما علمه الله لبني آدم وسخره لهم.

وفي المقابل أيضاً فإنه يخطئ من يقصر الرقية على علاج المس والسحر والعين، فقد صح عنه ﷺ أنه عالج بالرقية بعضاً من الأعراض العضوية، فقد روى مسلم في صحيحه عن عثمان بن أبي العاص أنه شكى إلى رسول الله ﷺ وجعاً يجده في جسده منذ أسلم، فقال النبي ﷺ **«ضع يدك على الذي تألم من جسدك وقل: باسم الله ثلاثاً، وقل سبع مرات: أعوذ بعزة الله وقدرته من شر ما أجد وأحاذر»** (١).

كما كان ﷺ يرقي الجرح والقرحة ففي الصحيحين من حديث عائشة قالت: كان رسول الله ﷺ إذا اشتكى الإنسان الشيء منه أو كانت به قرحة أو جرح قال بإصبعه هكذا ـ ووضع سفيان سبابته بالأرض ثم رفعها ـ وقال: **«باسم الله، تربة أرضنا، بريقة بعضنا، ليُشفى به سقيمنا، بإذن ربنا»** (٢).

وفي سنن أبي داود عن الشفاء بنت عبدالله، قال: دخل عليّ رسول الله ﷺ وأنا عند حفصة فقال: **«ألا تعلمين هذه رقية النملة كما علمتيها الكتابة»**(٣).

---

(١) رواه مسلم (٢٢٠٢).

(٢) رواه البخاري (٥٧٤٥)، ومسلم (٥٦٨٣).

(٣) أخرجه أبو داود (٣٨٨٧) وأحمد (٢٧١٦٣)، والحديث صححه العلامة الألباني، راجع: صحيح سنن أبي داود، ٢/ ٤٦٨.

والنملة: قروح تخرج في الجنبين، وهو داء معروف وسمي نملة، لأن صاحبه يحس في مكانه كأن نملة تدب عليه وتعضه [١].

كما تشرع الرقية لمن لدغته عقرب، فعن جابر رضي الله عنه قال: نهى رسول الله ﷺ عن الرقى، فجاء آل عمرو بن حزم إلى رسول الله ﷺ فقالوا: يا رسول الله إنه كانت عندنا رقية نرقي بها العقرب، وإنك نهيت عن الرقى، قال: فعرضوها عليه، فقال: «ما أرى بها بأساً، من استطاع منكم أن ينفع أخاه فلينفعه»[٢].

وفي حديث علي بن أبي طالب رضي الله عنه: قال لدغت النبي ﷺ عقرب وهو يصلي، فلما فرغ قال: «لعن الله العقرب، لا تدع مصلياً ولا غيره». ثم دعا بماء وملح، وجعل يمسح عليها ويقرأ بـ«قل يا أيها الكافرون»، و «قل أعوذ برب الفلق»، و«قل أعوذ برب الناس»[٣].

ولعله مما سبق يتبين لنا أن الأولى بالمسلم إذا أصابته علة أو مرض أن يسعى في علاجها بكل وسيلة ممكنة، وأن يجمع بين الرقى الشرعية والأدوية الطبيعية المباحة فتلك حقيقة التوكل. قال ابن القيم: وفي الأحاديث الصحيحة الأمر بالتداوي وأنه لا ينافي التوكل كما لا ينافيه دفع داء الجوع والعطش والحر والبرد بأضدادها، بل لا تتم حقيقة التوحيد إلا بمباشرة الأسباب التي نصبها الله مقتضيات لمسبباتها قدراً وشرعاً، وأن تعطيلها يقدح في نفس التوكل

(١) زاد المعاد، ابن القيم، ٤/ ١٨٤.

(٢) رواه مسلم برقم ٥٦٩٥.

(٣) أخرجه الطبراني في المعجم الصغير، ص١١٧، برقم ٨٣١. والحديث صححه العلامة الألباني، راجع: سلسلة الأحاديث الصحيحة، رقم ٥٤٨.

كما يقدح في الأمر والحكمة ويضعفه من حيث يظن معطلها أن تركها أقوى في التوكل، فإن تركها عجزاً ينافي التوكل الذي حقيقته اعتماد القلب على الله في حصول ما ينفع العبد في دينه ودنياه، ودفع ما يضره في دينه ودنياه، ولا بد مع هذا الاعتماد من مباشرة الأسباب وإلا كان معطلاً للحكمة والشرع فلا يجعل العبد عجزه توكلاً ولا توكله عجزاً [١].

قال الإمام الطبري: والحق أن من وثق بالله وأيقن أن قضاءه عليه ماض، لم يقدح في توكله تعاطيه الأسباب اتباعاً لسنته وسنة رسوله، فقد ظاهر ﷺ في الحرب بين درعين، ولبس على رأسه المغفر، وأقعد الرماة على فم الشعب، وخندق حول المدينة، وأذن في الهجرة إلى الحبشة وإلى المدينة، وهاجر هو، وتعاطى أسباب الأكل والشرب، وادخر لأهله قوتهم ولم ينتظر أن ينزل عليه من السماء، وهو كان أحق الخلق أن يحصل له ذلك، وقال للذي سأله: أعقل ناقتي أو أدعها؟ قال: « اعْقِلْهَا وَتَوَكَّلْ »، فأشار إلى أن الاحتراز لا يدفع التوكل، والله أعلم [٢].

ومن ذلك كله يتبين لنا خطأ من يسأل ـ حينما يصيبه مرض ـ: هل أنشد الرقية الشرعية أم العلاج المادي؟!! وكذلك خطأ من يظن ـ من الرقاة ـ أن الرقى الشرعية لا تنفع حال استخدام بعض الأدوية!! وكذلك خطأ كثير من الناس الذين لا يلجؤون لعلاج عللهم العضوية بالقرآن إلا عندما لا ينفع العلاج بالدواء، فالأصوب في كل ما أسلفناه المبادرة في الجمع بين القرآن والدواء.

---

(١) زاد المعاد، ابن القيم، ٤/ ١٥.

(٢) تفسير الطبري (١٠/ ٢١١ـ ٢١٢).

وتندرج الأمراض النفسية وأدويتها في حكم ما أسلفناه، فهي نوع من الأمراض ويخطئ من يناقشها بمعزل عن غيرها من الأمراض، ولذلك فإنه يجب علاج المرضى النفسيين كغيرهم من المرضى بالدواءين الإلهي (الرقية) والطبيعي أيًّا كان نوعه ما دام مباحاً. ومن الخطأ مقارنة فعالية العلاج النفسي بالعلاج بالقرآن، وذلك لأنهما علاجان يكمل بعضهما البعض، ومن نزل القرآن هو الذي خلق الدواء سبحانه وتعالى، وقد جاء الأمر بتعاطي أسباب العلاج أيًّا كان مادامت مباحة.

وقد سئل الشيخ عبدالعزيز بن باز ـ رحمه الله ـ عن حكم استعمال العلاجات النفسية مع المرضى النفسيين خاصة أولئك الذين يصلون إلى حد الجنون وهل تكفي الرقية عليهم؟ فأجاب ـ رحمه الله ـ ما نصه:

إن المشروع لكل من لديه علم بشيء من الأدوية الشرعية أو المباحة التي يعتقد أن الله ينفع بها المريض أن يفعل ذلك سواءً سُمِّي ذلك طباً نفسياً أو شرعياً أو دواءً عادياً أو غير ذلك من الأسماء. المطلوب أن يتحرى الطبيب المعالج ما يراه نافعاً في علاج المرضى الذين بين يديه بما ليس فيه محذور شرعاً سواءً كان بالقراءة أو بمأكول مباح أو بمشروب مباح أو أشياء أخرى لا محذور فيها، قد جُرّب أنها تزيل ما أصاب المريض من الخلل في عقله، لقول النبي ﷺ: «ما أنزل الله داء إلا أنزل له شفاء، علمه من علمه وجهله من جهله ولقوله ﷺ: «عباد الله تداووا، ولا تداووا بحرام» وفق الله الجميع لما يرضيه[1].

---

(١) مجلة الدعوة، عدد ١٤٧٥ (١١/ ٨/ ١٤١٥هـ).

وقد نفع الله بالأدوية النفسية عدداً كبيراً من الناس في شرق الدنيا وغربها، فلماذا نحرم أنفسنا من خير تلك الأدوية التي سخرها الله لابن آدم خصوصاً وأن عدداً كبيراً ممن يوثق في أمانتهم وعلمهم من الأطباء أخذوا يتجهون إلى التخصص في علاج الأمراض النفسية.

وقد يتساءل البعض: كيف يمكن لدواء مادي أن يعالج معاناة نفسية (غير مادية)؟!![١].

ولعلنا نجيب هذا السؤال بسؤال آخر فنقول: ما الذي يمنع من ذلك؟ فلقد أثبتت التجارب العلمية والممارسة اليومية في مختلف بلاد العالم نفع الأدوية النفسية في علاج الأمراض النفسية كنفع الأدوية الأخرى في علاج مختلف الأمراض. وقد يُؤتى بالمريض وقد فقد القدرة على الحركة من شدة الاكتئاب وبإذن الله ثم بفضل تلك الأدوية النفسية يعود إلى طبيعته تدريجياً خلال فترة قصيرة.

وقد صح عن النبي ﷺ أنه قال: « **التَّلْبِيْنَة مَجَمَّةٌ لفؤاد المريض تذهب ببعض الحزن** »[٢]. قال ابن القيم ـ رحمه الله ـ: التلبين هو حساء متخذ من دقيق الشعير بنخالته. وهي تذهب ببعض الحزن بخاصية فيها من جنس خواص الأغذية المفرحة فإن من الأغذية ما يفرح بالخاصية[٣].

والأدوية مثل الأغذية فمنها ما يذهب الحزن والغم دون أن يكون فيها

---

(١) مفاهيم خاطئة عن الطب النفسي، ص٢٤.

(٢) رواه البخاري (٥٤١٧)، ومسلم (٥٧٣٠).

(٣) زاد المعاد، ابن القيم، ٤/ ١٢٠ـ ١٢١ بتصرف.

محذور شرعي، ولذلك فهي داخلة في حديث النبي ﷺ السابق: «**عباد الله تداووا ولا تداووا بحرام**»[١].

ويقول الإمام ابن قيم الجوزية ـ رحمه الله ـ: مرض القلب نوعان: نوع لا يتألم به صاحبه في الحال؛ كمرض الجهل ومرض الشبهات والشكوك ومرض الشهوات، وهذا النوع هو أعظم النوعين ألماً، ولكن لفساد القلب لا يحس بالألم ولأن سكرة الجهل والهوى تحول بينه وبين إدراك الألم، وإلاّ فألمه حاضر فيه حاصل له، وهو متوار عنه باشتغاله بضده وهذا أخطر المرضين وأصعبهما، وعلاجه إلى الرسل واتباعهم فهم أطباء هذا المرض. والنوع الثاني: مرض مؤلم له في الحال، كالهم والغم والحزن والغيظ، وهذا المرض **قد يزول بأدوية طبيعية**، كإزالة أسبابه، أو بالمداواة بما يضاد تلك الأسباب، وما يدفع موجبها مع قيامها، وهو كما أن القلب قد يتألم بما يتألم به البدن ويشقى بما يشقى به البدن فكذلك البدن يتألم كثيراً بما يتألم به القلب، ويشقيه ما يشقيه[٢].

كما أثبتت التجارب العلمية العديدة أن أكثر الأمراض النفسية يصاحبها خلل يتمثل في تغير مستوى بعض النواقل العصبية في الدماغ، وأن هذه الأمراض تزول ـ بإذن الله ـ إذا تم إصلاح ذلك الخلل بواسطة الأدوية النفسية.

وبناءً على ما سبق فلقد توافق العقل والنقل مدعوماً بالتجربة العلمية

---

(١) ذكره الهيثمي في مجمع الزوائد (٥/ ٨٦)، وقد صححه الألباني في صحيح الجامع ١٧٦٢.

(٢) إغاثة اللهفان من مصايد الشيطان ١/ ٢٢.

والمشاهدة اليومية على إمكانية نفع بعض الأمور المادية في علاج الأعراض النفسية.

وسيمر بنا لاحقاً في مواطن أخرى من هذا الكتاب تفصيل أكثر حول هذه المسألة.

وقد يتساءل البعض:

هل يمكن أن يصاب الصالحون والأتقياء بالأمراض النفسية؟ وذلك لأن الأمراض النفسية ـ في ظنهم ـ إنما هي فقط بسبب تسلط الشيطان على ضعاف الإيمان!! [١].

والذي يبدو لي أن هذا التساؤل إنما جاء من أمرين:

الأول: عدم إدراك الناس لمعنى المرض النفسي.

الثاني: نظرة الناس للأمراض النفسية على أنها مركب نقص، وهو ما سنعرض له بالتفصيل في الفصل الأخير من هذا الكتاب.

ولبحث هذا الأمر يجب علينا أن نفرق بين العوارض النفسية والأمراض النفسية. فالعوارض النفسية هي تلك التفاعلات النفسية التي تطرأ على الفرد نتيجة تفاعله مع ظروف الحياة اليومية، والتي تستمر لفترات قصيرة وقد لا يلاحظها الآخرون، ولا تؤثر عادة على كفاءة الفرد وإنتاجيته في الحياة، كما لا تؤثر على عقله وقدرته في الحكم على الأمور. وتعد هذه العوارض النفسية جزءاً من طبيعة الإنسان التي خلقه الله بها فيبدو عليه الحزن عند حدوث أمر

(١) مفاهيم خاطئة عن الطب النفسي، ص١٤.

محزن، ويدخل في نفسه السرور والبهجة عند حدوث أمر سار. وهذا أمر مشاهد معلوم لا يحتاج لإثباته دليل ويحدث لكل أحد من الصالحين والطالحين.

أما الأمراض النفسية فأمرها مختلف، وهي لا تقتصر على ما يسميه الناس بالجنون، بل إن معنى المرض النفسي معنى واسع يمتد في أصغر أشكاله من اضطراب التوافق [١] البسيط إلى أشد أشكاله تقريباً متمثلاً في فصام الشخصية شديد الاضطراب. كما إنه ليس شرطاً أن تستخدم العقاقير في علاج ما يسميه الأطباء النفسانيون بالأمراض النفسية، بل إن منها ما لا يحتاج إلى علاج دوائي فهي تزول تلقائياً، وربما لا يحتاج المريض معها لزيارة طبيب نفساني كما يحدث عادة في اضطرابات التوافق البسيطة.

ويعتمد المعالج في تشخيص الاضطراب أو المرض النفسي ـ بشكل كبير ـ على ثلاثة أمور:

١ ـ نوع (طبيعة) الأعراض.

٢ ـ شدة الأعراض.

٣ ـ مدة بقاء تلك الأعراض واستمرارها.

---

(١) اضطراب التوافق: هو مجموعة من الأعراض السلوكية والانفعالية التي تظهر عند الفرد استجابة لإجهاد نفسي محدد أو بسبب أحد ضغوط الحياة كالرسوب في امتحان أو حالة طلاق وما شابه ذلك. ويشترط لهذا التشخيص أن تحدث الأعراض خلال ثلاثة أشهر من حدوث ذلك الحدث (وذلك لأن التشخيص في أصله قائم على ارتباط الأعراض بالحدث)، كما يشترط أيضاً أن تتجاوز تلك الأعراض ما تعارف الناس عليه بأنه حدود طبيعية مقبولة للتفاعل مع حدث كالذي حدث أو أن تؤثر تلك الأعراض في إنتاجية الفرد في الحياة.

ولتشخيص المرض النفسي يجب أن تحدث عند المريض أعراض غريبة، أو ربما أعراض غير مألوفة كالضيق والحزن مثلاً، وتستمر لمدة ليست بالطارئة أو القصيرة وبأعراض واضحة وعلى درجة من الشدة تكون كفيلة بتشخيص المرض النفسي في تعريف الأطباء. ولذلك فإن من يحزن لفقد قريب أو عزيز ويتأثر بذلك فإننا لا نصفه بأنه مريض نفسي إلا إذا استمر حزنه لمدة طويلة ربما تصل لعدة أشهر أو بضع سنوات وبدرجة جليّة تؤثر على إنتاجية ذلك الفرد في أغلب مجالات الحياة، أو أن تظهر عليه أعراض بعض الأمراض النفسية الأخرى كالاكتئاب مثلاً.

ولتبسيط الموضوع فإننا نقسم الأمراض النفسية إجمالاً إلى نوعين:

النوع الأول (الأمراض الذهانية): تلك الأمراض التي تؤثر في عقل الفرد فيفقد استبصاره بما حوله وتضعف كفاءته وإنتاجيته وقدرته في الحكم على الأمور، ويحدث فيها أعراض غريبة لم تعهد عن ذلك الفرد ولم تعرف عنه كالاعتقادات والأفكار الغريبة الخاطئة التي لا يقبل معها نقاش أو أن تتأثر إحدى حواسه أو بعضها بما هو غير مألوف له كسماعه لبعض الأصوات التي لا وجود لها حقيقة، أو وصفه لنفسه بأنه يرى بعض الأجسام دون أن يكون لها أي وجود على أرض الواقع كما في أمراض الفصام والهوس.

وهذا النوع من الأمراض يمكن أن يصيب أي أحد من الناس ولو كانوا من الصالحين فهم معرضون كغيرهم من الناس لهذا النوع من الأمراض إذا وُجد ما يدعو لحدوثها من أقدار الله.

النوع الثاني (الأمراض العصابية): تلك الأمراض التي لا تؤثر في

عقل الفرد، ولا يفقد معها استبصاره أو قدرته في الحكم على الأمور، لكنها تنقص نشاطه بعض الشيء كالحزن الشديد المستمر لفترات طويلة، أو عدم قدرة البعض على التوافق مع بعض مستجدات الحياة (اضطراب التوافق) وغيرها كثير. وهذه الأمراض كسابقتها قد تصيب الصالحين وغيرهم من الناس إذا وجد ما يدعو لحدوثها من أقدار الله[١].

وإني لأعجب من البعض الذين يربطون درجة التقوى والإيمان بامتناع الإصابة بالأمراض النفسية دون العضوية!! فلقد صح عن النبي ﷺ أنه قال: **«ما يصيب المؤمن من وصب ولا نصب ولاسقم ولا حزن حتى الهم يهمه إلا كفر به من سيئاته»** [٢].

وهذا البيان النبوي شامل لجميع الهموم والغموم صغيرها وكبيرها، وأياً كان نوعها. وفي الأصل أن الأمراض النفسية مثل غيرها من الأمراض، وهي نوع من الهم والابتلاء، ولذلك فإنها قد تصيب المسلم الصالح وغيره. كما أنه لم يرد في الكتاب الكريم ولا في السنة المطهرة ما ينفي إمكانية إصابة المسلم التقي بالأمراض النفسية حسب تعريفها الطبي، ومن نفى ذلك فعليه الدليل.

ولقد سئل فضيلة الشيخ محمد بن صالح العثيمين ـ رحمه الله ـ: هل المؤمن يمرض نفسياً؟ فأجاب ـ رحمه الله ـ: لا شك أن الإنسان يصاب بالأمراض النفسية بالهم للمستقبل والحزن على الماضي، وتفعل الأمراض

(١) لا أرى إمكانية إصابة الأنبياء بالأمراض النفسية، لأنهم حملة الرسالة وهذه الأمراض قد تؤثر على قدرات الإنسان الفكرية أو الانفعالية أو السلوكية، وهذا مما لا يصح في أنبياء الله ورسله.

(٢) أخرجه البخاري (٥٦٤١)، ومسلم (٦٥١٣).

النفسية بالبدن أكثر مما تفعله الأمراض الحسية البدنية.... [١] .

ولعل ما نلاحظه من مراجعة بعض أهل العلم والصلاح للعيادات النفسية ما يشهد بذلك.

ولقد وصف أبو حامد الغزالي ـ رحمه الله ـ في أحد كتبه نوبة الاكتئاب الحادة التي أصابته. فقال: «فلم أزل أتردد بين تجاذب شهوات الدنيا ودواعي الآخرة قريباً من ستة أشهر أولها رجب سنة ثمان وثمانين وأربع مائة. وفي هذا الشهر جاوز الأمر حد الاختيار إلى الاضطرار إذ أقفل الله على لساني حتى اعتقل عن التدريس فكنت أجاهد نفسي أن أدرّس يوماً واحداً تطييبا لقلوب المختلفة إليّ، فكان لا ينطق لساني بكلمة واحدة ولا أستطيعها ألبتة حتى أورثت هذه العقلة في اللسان حزناً في القلب بطلت معه قوة الهضم ومراءة الطعام والشراب فكان لا ينساغ لي ثريد ولا تنهضم لي لقمة وتعدّى إلى ضعف القوى حتى قطع الأطباء طمعهم من العلاج وقالوا: هذا أمر نزل بالقلب، ومنه سرى إلى المزاج فلا سبيل إليه بالعلاج إلاّ أن يتروح السر عن الهم الملم»[٢].

كما جاء ذكر إصابة العديد من سلف الأمة بالوسواس القهري، فقد نقل الذهبي ذلك عن محمد بن سيرين[٣] وسفيان الثوري[٣] وأبو إسحاق الشيرازي[٣] ومحمد بن يونس الموصلي[٣] ومحمد بن خلف المقدسي[٣] وعمر ابن عبد الرحيم الشافعي[٣] وغيرهم.

(١) فتاوى العلاج بالقرآن والسنة ص٢٢ـ ٢٤.

(٢) المنقذ من الضلال والموصل إلى ذي العزة والجلال، أبو حامد الغزالي، ص١٣٦.

(٣) سير أعلام النبلاء (٤/ ٦٠٦ ـ ٦٢٢)، (٧/ ٢٢٩ ـ ٢٧٩)، (١٨/ ٤٥٢ ـ ٤٦٤)، (٢١/ ٤٩٨)، (٢٢/ ١٥٦ ـ ١٥٨)، (٢٣/ ١١٥ ـ ١١٦).

وبالإضافة إلى ذلك فإن ما أثبتته الأبحاث العلمية أن أغلب الأمراض النفسية تنتقل عبر الوراثة يعكس بوضوح الطبيعة المرضية لتلك الأمراض.

وبالرغم من ذلك كله فإن المسلم يتميز عن غيره وكذلك التقي عن الفاجر في أنه يحتسب ما يصيبه عند الله ويستعين بحول الله وقوته على مصائب الدنيا ولا يفقد الأمل مثلما يفقده غيره وغير ذلك مما جاءت به النصوص الشرعية أو أثبتته الأبحاث العلمية مما لا يتسع المجال لبسطه في هذا المقام. ومع عدم وجود إحصائيات دقيقة لذلك في المجتمعات الإسلامية، لكن من عمل من الأطباء النفسانيين في المجتمعين الإسلامي والغربي يدرك بوضوح أن نسبة حدوث حالات الانتحار في المجتمعات الغربية تفوق كثيراً ما يحدث في المجتمعات الإسلامية[١] .

---

(١) مفاهيم خاطئة عن الطب النفسي، للمؤلف.

صفة الرقية

لم يرد وصف محدد عن النبي ﷺ لصفة وكيفية الرقية بالطريقة التي نراها عند الرقاة اليوم. فقد ورد عنه ﷺ أنه وضع يده وأمر بوضع اليد والمسح بها على موضع الألم، وورد عنه أيضاً الرقية بدون وضع اليد وهو الأكثر.

عن ابن مسعود وعائشة ومحمد بن حاطب وجميلة بنت المجلل رضي الله عنهم قالوا: كان رسول الله ﷺ إذا أتى المريض فدعا له، وفي رواية يعوذ بعضهم بمسحه بيمينه ويقول: «**أذهب البأس رب الناس واشف أنت الشافي لا شفاء إلا شفاؤك شفاء لا يغادر سقماً**»(١). وعن عثمان بن أبي العاص رضي الله عنه أنه أتى رسول الله ﷺ، قال: وبي وجع قد كان يهلكني، فقال: **أمسك بيمينك سبع مرات وقل: أعوذ بعزة الله وقدرته من شر ما أجد**. قال: ففعلت فأذهب الله ما كان بي فلم أزل آمر به أهلي وغيرهم»(٢).

وأما الآيات والأحاديث التي تتضمنها رقية المصروع والمسحور والمحسود (المعيون) فأكثرها من اجتهاد بعض السلف والخلف الذين جمعوا ما ورد عنه ﷺ من الآيات والأحاديث التي جاءت النصوص الشرعية ببيان فضلها وأنها تحفظ الإنسان من كل شر وأذى.

قال النووي ـ رحمه الله ـ في كتابه: «الأذكار المنتخبة من كلام سيد

---

(١) رواه البخاري (٥٦٧٥)، ومسلم (٥٦٧١).

(٢) أخرجه الإمام أحمد (٤/ ٢١، ٢١٧).

الأبرار»[١]: «وروينا في كتاب ابن السني عن عبد الرحمن بن أبي ليلى عن رجل عن أبيه قال: جاء رجل إلى النبي ﷺ فقال: إن أخي وجع، فقال: وما وجع أخيك؟ قال: به لمم، قال: فابعث به إليَّ، فجاء فجلس بين يديه، فقرأ عليه النبي ﷺ: فاتحة الكتاب، وأربع آيات من أول سورة البقرة، وآيتين من وسطها، وإلهكم إله واحد لا إله إلا هو الرحمن الرحيم، إن في خلق السموات والأرض، حتى فرغ من الآية، وآية الكرسي، وثلاث آيات من آخر سورة البقرة، وآية من أول سورة آل عمران، وشهد الله أنه لا إله إلا هو، إلى آخر الآية، وآية من سورة الأعراف: إن ربكم الله الذي خلق السموات والأرض، وآية من سورة المؤمنين: فتعالى الله الملك الحق لا إله إلا هو رب العرش الكريم، وآية من سورة الجن: وأنه تعالى جد ربنا ما اتخذ صاحبة ولا ولدا، وعشر آيات من سورة الصافات من أولها، وثلاثاً من آخر سورة الحشر، وقل هو الله أحد، والمعوذتين»[٢].

وفي حين أنه قد ورد عدد مرات الرقية في أدعية معينة إلا أنه لم يرد ذلك في أكثر الأدعية وإنما جاء الحديث بالحث على ذكرها ودعاء الله بها.

ولعلنا نؤجل الإسهاب في الحديث عن تلك الأدعية والأذكار إلى الفصول القادمة حيث سنفصل لكل في موضعه.

---

(١) تحقيق عبد القادر الأرنؤوط، دار الكتاب العربي، بيروت، ط١٥، ١٤٠٦هـ، ص١١٩ ـ ١٢٠.

(٢) أخرجه ابن السني في عمل اليوم والليلة رقم ٦٣٢، وقال محققه: إسناده ضعيف.

أحـــوال الرقية

ليست الرقية مقصورة على إنسان بعينه، فإن المسلم يمكنه أن يرقـي نفسـه وأن يرقي غيره، وأن يرقيه غيره، ويمكن للرجل أن يرقي امرأته، ويمكن للمرأة أن ترقي زوجها، ولا شك أن صلاح الإنسان له أثر في النفع وكلما كـان أكثـر صلاحاً كان أكثر نفعاً[١] ؛ لأن الله تعالى يقول:﴿إنما يتقبل الله من المتقين﴾[٢] .

وللرقية عدة أحوال:

الأول: أن ترقي نفسك:

وهذا أمر جائز ومشروع وقد ندب الشارع إليه.

دليله: حديث عائشة رضي الله عنها ـ في صحيح البخاري ـ أن الـنبي ﷺ كان ينفث على نفسه في المرض الذي مات فيه بالمعوذات.. الحديث»[٣] .

الثاني: أن يرقيك غيرك دون طلب منك:

وهذا أيضاً أمر جائز ومشروع.

دليله: حديث عائشة أيضاً رضي الله عنها ـ في صحيح البخاري ـ قالـت: فلما ثقل كنت أنفث عليه بهن (أي بالمعوذات).. الحديث»[٤] .

وفي صحيح مسلم، عن عائشة زوج النبي ﷺ أنها قالت: كان إذا اشـتكى

(١) عالم السحر والشعوذة، د. عمر الأشقر، ص٢٠٤.

(٢) سورة المائدة، آية: ٢٧.

(٣) سبق تخريج الأحاديث في مشروعية الرقية.

(٤) سبق تخريج الأحاديث في مشروعية الرقية.

رسول الله ﷺ رقاه جبريل .. الحديث [١] .

وفي صحيح البخاري، عن ابن عباس ـ رضي الله عنه ـ قال: كان رسول الله ﷺ يعوّذ الحسن والحسين ... الحديث [٢] .

الثالث: أن يسترقيك الآخرون:

لا بأس أن يرقي المسلم غيره من الناس إن طلبوا منه ذلك.

دليله: عن أبي سعيد الخدري ـ رضي الله عنه ـ أن ناساً من أصحاب رسول الله ﷺ كانوا في سفر فمروا بحي من أحياء العرب فاستضافوهم فأبوا أن يضيفوهم، فقالوا لهم: هل فيكم من راقٍ فإن سيد الحيّ لديغ أو مصاب؟ فقال رجل منهم: نعم، فأتاه فرقاه بفاتحة الكتاب فبرأ الرجل فأُعطي ـ أي الراقي ـ قطيعاً من الغنم فأبى أن يقبلها، وقال: حتى أذكر ذلك للنبي ﷺ، فأتى النبي ﷺ فذكر ذلك له فقال: يارسول الله والله ما رقيت إلا بفاتحة الكتاب، فتبسم وقال: «وما أدراك أنها رقية؟» ثم قال: «خذوا منهم واضربوا لي بسهم معكم»[٣].

وفي رواية البخاري «وما يدريك أنها رقية؟ أصبتم.. اقسموا واضربوا لي معكم بسهم»[٤].

---

(١) راجع تخريج الأحاديث في مبحث مشروعية الرقية.

(٢) راجع تخريج الأحاديث في مبحث مشروعية الرقية.

(٣) رواه مسلم (٥٦٩٧).

(٤) رواه البخاري (٥٧٤٩).

الرابع: أن ترقي غيرك دون طلب منه.

وهذا أمر جائز ومشروع وقد مرت بنا أدلته في الحال الثاني من أحوال الرقية (أن يرقيك غيرك دون طلب منك) فقد كان جبريل يرقي رسول الله ﷺ، والرسول ﷺ كان يعوذ الحسن والحسين، وأدلة هذا الحال وشواهده كثيرة.

الخامس: أن تطلب الرقية من غيرك (تسترقي الآخرين).

وهذا أمر جائز.

دليله: عن عبيد بن رفاعة الزرقي أن أسماء بنت عميس قالت: يارسول الله إن بني جعفر تصيبهم العين أفأسترقي لهم؟ قال: نعم.. الحديث [١].

وعن عائشة رضي الله عنها أن رسول الله ﷺ كان يأمرها أن تسترقي من العين[٢].

وعن أم سلمة ـ رضي الله عنها ـ أن النبي ﷺ رأى في بيتها جارية في وجهها سفعة، فقال: «**استرقوا لها، فإن بها النظرة**»[٣].

يقول العلامة الشيخ محمد ناصر الدين الألباني ـ رحمه الله ـ : وأما الاسترقاء ـ وهو طلب الرقية من الغير ـ فهو وإن كان جائزاً، فهو مكروه كما يدل عليه حديث « **هم الذين لا يسترقون ولا يتطيرون ولا يكتوون وعلى ربهم يتوكلون**»[٤].

---

(١) أخرجه الترمذي (٢٠٥٩) وأحمد (٦/٤٣٨) وابن ماجه (٣٥١٠)، والحديث صححه العلامة الألباني، راجع: صحيح سنن ابن ماجه رقم ٢٨٤٥، ٣/١٧٦.

(٢) أخرجه البخاري (٥٧٣٨)، ومسلم (٥٦٨٤).

(٣) أخرجه البخاري (٥٧٣٩)، ومسلم (٥٦٨٩).

(٤) (سلسلة الأحاديث الصحيحة ـ ١/٢/٨٤٤) وفي بعض الروايات زيادة (ولا يرقون) وهي شاذة ضعيفة كما ذكر جمع من المحدثين.

وقد أسهب علماء الأمة في بحث مسألة الاسترقاء (طلب الرقية من الآخرين) وهل تقدح في التوكل مما يصعب حصره في هذا المقام، ولكن أكثرهم ــ رحمهم الله ــ ومنهم شيخ الإسلام ابن تيمية ــ رحمه الله ــ يرون أنها لا تقدح في التوكل لعموم الأدلة، وهي جائزة بلا كراهة.

مسألة: هل يجوز لمسلم أن يرقي كافراً؟

جاء في الموسوعة الفقهية: لا خلاف بين الفقهاء في جواز رقية المسلم للكافر،واستدلوا بحديث أبي سعيد الخدري رضي الله عنه الذي سبق ذكره في صدر هذا الموضوع، ووجه الاستدلال أن الحي الذي نزلوا عليهم فاستضافوهم فأبوا أن يضيفوهم كانوا كفاراً ولم ينكر النبي ﷺ ذلك عليه[١].

يقول الشيخ عبد العزيز بن باز ـ رحمه الله ـ: إذا كان مستأمناً ولم يكن من أهل الحرابة فلا بأس بذلك[٢].

(١) الموسوعة الفقهية ١٣/ ٣٤.

(٢) فتوى مسجلة بتاريخ ٨/ ٨/ ١٤١٩هـ (نقلاً عن كتاب نحو موسوعة شرعية في علم الرقى).

مشروعية النفث عند الرقية

النفث: هو نفخ مع ريق يسير وهو أقل من التفل. وأما التفل: فهو شبيه بالبزق وهو أقل منه، أوله البزق ثم التفل ثم النفث ثم النفخ(١).

ولقد كره بعض السلف النفث مطلقاً. قال الحافظ ابن حجر: في هذه الترجمة (يعني أحاديث النفث) إشارة إلى الرد على من كره النفث مطلقاً كالأسود بن يزيد ـ أحد التابعين ـ تمسكاً بقوله تعالى: ﴿**ومن شر النفاثات في العقد**﴾ وعلى من كره النفث عند قراءة القرآن خاصة كإبراهيم النخعي، أخرج ذلك ابن أبي شيبة وغيره(٢).

قال الإمام النووي: قال القاضي: وأنكر جماعة النفث في الرقى وأجازوا فيها النفخ بلا ريق وهذا المذهب والفرق إنما يجيء على قول ضعيف. قال: وسئلت عائشة عن نفث النبي ﷺ في الرقية فقالت: كما ينفث آكل الزبيب لا ريق معه. وقال: ولا اعتبار بما يخرج عليه من بلة ولا يقصد ذلك(٣).

ويرى الإمام ابن القيم ـ رحمه الله ـ مشروعية النفث والتفل أثناء الرقية، ويقدم لنا تفسيراً لطريقة تأثيرها. يقول الإمام ابن القيم ـ رحمه الله ـ: وفي النفث والتفل استعانة بتلك الرطوبة والهواء والنفس المباشر للرقية والذكر والدعاء، فإن الرقية تخرج من قلب الراقي وفمه فإذا صاحبها شيء من أجزاء باطنه من الريق والهواء والنفس كان أتم تأثيراً وأقوى فعلاً ونفوذاً، ويحصل

---

(١) مختار الصحاح ص ٣٤، ٤٦، ٣١٥.

(٢) فتح الباري، ابن حجر، ١٠/ ٢٥٨.

(٣) صحيح مسلم بشرح النووي (١٤/ ٤٠٣).

بالازدواج بينهما كيفية مؤثرة شبيهة بالكيفية الحادثة عند تركيب الأدوية. وبالجملة فنفس الراقي تقابل تلك النفوس الخبيثة وتزيد بكيفية نفسه وتستعين بالرقية وبالنفث على إزالة ذلك الأثر، وكلما كانت كيفية نفس الراقي أقوى كانت الرقية أتم واستعانته بنفثه كاستعانة تلك النفوس الرديئة بلسعها. وفي النفث سر آخر فإنه مما تستعين به الأرواح الطيبة والخبيثة، ولهذا تفعله السحرة كما يفعله أهل الإيمان، قال تعالى: ﴿ومن شر النفاثات في العقد﴾. والمقصود أن الروح إذا كانت قوية وتكيفت بمعاني الفاتحة، واستعانت بالنفث والتفل قابلت ذلك الأثر الذي حصل من النفوس الخبيثة فأزالته والله أعلم [١] .

وفي الحقيقة أنه مهما كانت كيفية تأثير النفث سواءً مثلما ذكر الإمام ابن القيم ـ رحمه الله ـ في تفسير ذلك أو خلافه، فيكفينا في هذا الباب من ذلك كله تقرير مشروعية النفث عند الرقية.

وقد سئل الشيخ محمد بن عثيمين ـ رحمه الله ـ عن حكم النفث في الماء فأجاب: النفث في الماء على قسمين:

القسم الأول: أن يراد بهذا النفث التبرك بريق النافث فهذا لا شك أنه حرام ونوع من الشرك، لأن ريق الإنسان ليس سبباً للبركة والشفاء، ولا أحد يُتبرك بآثاره إلا محمد ﷺ، أما غيره فلا يتبرك بآثاره.. ثم قال:

القسم الثاني: أن ينفث الإنسان بريق تلى فيه القرآن الكريم مثل أن يقرأ الفاتحة ـ والفاتحة رقية وهي من أعظم ما يرقى به المريض ـ فيقرأ الفاتحة وينفث في الماء فإن هذا لا بأس به وقد فعله بعض السلف، وهو مجرب ونافع

---

(١) زاد المعاد، ابن القيم، ٤/ ١٧٩، ١٨٠.

بإذن الله[١].

وبالنظر إلى جملة الأحاديث الواردة في شأن الرقية فإننا نستطيع أن نصنفها إلى ثلاث مجموعات من حيث مشروعية النفث والتفل:

المجموعة الأولى: مالم يرد فيها النفث أو التفل وهي عدة أحاديث، مر بنا بعضها عند الحديث عن مشروعية الرقية، وسيأتي بعضها في مواطن متفرقة من هذا الكتاب.

المجموعة الثانية: ما ورد فيها النفث فقط وهي عدة أحاديث منها حديث عائشة رضي الله عنها قالت: «**كان النبي ﷺ إذا أوى إلى فراشه كل ليلة جمع كفيه ثم نفث فيهما فقرأ فيهما «قل هو الله أحد، وقل أعوذ برب الفلق، وقل أعوذ برب الناس» ثم يمسح بهما ما استطاع من جسده، يبدأ بهما على رأسه ووجهه وما أقبل من جسده. يفعل ذلك ثلاثاً**»[٢].

المجموعة الثالثة: ماورد فيها التفل، وهي أربعة أحاديث فقط حسب ما استطعت أن أصل إليه:

١ ـ حديث أبي سعيد الخدري وفيه قصة سيد القوم اللديغ، وهو حديث صحيح قد ورد ذكر التفل في بعض رواياته (**فجعل يقرأ بأم القرآن ويجمع بزاقه ويتفل فبرأ**)[٣].

٢ ـ عن خارجة بن الصلت، عن عمه، أنه مر بقوم فأتوه فقالوا: كأنك

(١) مجموع فتاوى ابن عثيمين (١/ ١٠٧ ـ ١٠٨) رقم الفتوى (٤٦).

(٢) رواه البخاري (٥٠١٧).

(٣) أخرجه البخاري برقم ٢٢٧٦، ٧٥٣٧.

جئت من عند هذا الرجل بخير، فارْقِ لنا هـذا الرجـل فـأتوه برجـل معتـوه في القيود، فرقاه بأم القرآن ثلاثة أيام غدوة وعشية، وكلما ختمها جمع بزاقـه، ثـم تفل، فكأنما نشط من عقال، فأعطوه شيئاً، فأتى الـنبي ﷺ، فـذكره لـه: فقـال رسول الله ﷺ: «**كُلْ، فلعمري لمن أكل برقية باطل، لقد أكلت برقية حق**»[(١)].

وفي رواية: «فأعطوني مائة شاة».

٣ ـ عن أسامة بن زيد ـ رضي الله عنهما ـ قـال خرجـت مـع رسـول الله ﷺ إلى الحجة التي حجها فأتته امراة ـ ببطن الروحـاء ـ بـابن لهـا فقالـت: يـا رسول الله هذا ابني ما أفاق من يوم ولدته إلى يومه هذا، فأخذه رسول الله ﷺ فوضعه بين صدره وواسطة الرحل ثم تفل فـي فيه وقـال: «**اخرج يا عـدو الله فإني رسول الله**» قال: ثم ناولها إياه وقال: «**خذيه فلا بأس عليه**»[(٢)].

٤ـ حديث عثمان بن أبي العاص رضي الله عنه قال: لما استعملني رسـول الله ﷺ على الطائف جعل يعـرض لـي شـيء في صـلاتي حتـى مـا أدري مـا أصلي فلما رأيت ذلك رحلت إلى رسول الله ﷺ. قال: «**ابـن أبـي العـاص؟**» قلت: نعم يا رسول الله. قال: «**ما جاء بك؟**» قلت: يا رسول الله، عـرض لـي شيء في صلاتي حتى ما أدري، ما أصلي. قـال: «**ذاك الشيطان، ادنه**» فـدنوت منه، فجلست على صدور قدمي. قال فضرب صدري بيـده، وتفـل في فمـي، وقـال: «**اخـرج عـدو الله**» ففعـل ذلـك ثـلاث مـرات، ثـم قـال: «**الحـق**

---

(١) صـحـحه العلامـة الألبـاني رحمه الله. راجـع: صـحيح سـنن أبـي داود (٢/ ٣٥٥، ٤٧٠، ٤٧٢). وسلسلة الأحاديث الصحيحة رقم ٢٠٢٧، ٥/ ٤٤ ـ ٤٥.

(٢) أخرجه البيهقي في الدلائل وأبو نعيم في الدلائل أيضاً، وقد اختلف أهل الحديث في صحته.

بعملك»[١].

ولعل المتأمل في أحاديث المجموعة الثالثة (ما ورد فيها التفل) يلاحظ ما يلي:

١ـ لم يرد في حديث صحيح أن النبي ﷺ قد أمر بالتفل أثناء الرقية.

٢ـ إن أحاديث التفل إنما من فعل الصحابة أو وصف لفعل النبي ﷺ، ولذا قد يكون فعله ﷺ نفثاً وصفه الرائي تفلاً خصوصاً وأن الفارق بينهما يسير قد لا يلاحظه إلا من يفعله أو يُرقي به.

٣ـ إن إقرار النبي ﷺ في الحديثين الصحيحين الأول والثاني الواردين أعلاه كان للعلاج بالرقية ذاته ولم يعرض لاستخدام التفل فيها، وليس معنى ذلك أن النبي ﷺ لم يقر التفل عند العلاج بالرقية فسكوته عن ذلك ـ إن كان قد بلغه وصفه ـ بحد ذاته إقرار.

وقد يشمئز بعض الناس من التفل وينتقد ذلك، وقد يرفض هذا النوع من العلاج بسبب اشمئزازه، ولذا وجب تنبيههم إلى عدة أمور:

١ ـ أن التفل ليس هو البزاق، بل أقل منه.

٢ ـ أن دين الله لا يؤخذ بالأذواق والعقول.

٣ ـ أشار عدد من السلف والخلف أن بركة القرآن تنتقل من خلال رطوبة ريق الراقي.

---

(١) رواه الحاكم وقال: هذا حديث صحيح الإسناد. راجع سنن ابن ماجه (٢/ ١١٧٤ ـ ١١٧٥، ح٣٥٤٨)، وصححه الشيخ الألباني ـ رحمه الله ـ في صحيح ابن ماجه (٢/ ٢٧٣، ح ٢٨٥٨).

٤ ـ أن في الأمر سعة فمن السلف والخلف ـ كما ذكرنا ـ من يرى النفث بلا ريق.

٥ ـ أن بعض وسائل العلاج الطبية الحديثة يمارس فيها شيء أشد من التفل، ولم ينتقد ذلك أحد نظراً لثبوت نفعها، بل ضرورة استخدامها، وإلا تعرضت حياة المريض للموت، إلا أن يشاء الله، مثل ما يحدث في الإنعاش القلبي الرئوي، حيث يجب على المسعف دفع الهواء في فم المصاب من فمه مباشرة، وهو الأمر الأكثر مباشرة من التفل الخفيف أثناء الرقية الوارد في بعض أحاديث النبي ﷺ.

وبالجملة فيحسن بالراقي أن يكون أكثر اتباعاً فينفث فيما ورد فيه النفث، ويترك النفث فيما لم يرد فيه نفث.

وقد اعتاد بعض الرقاة أن ينفث في زيت الزيتون أو الحبة السوداء أو العسل أو ماء زمزم ويسقيه مرضاه، وهو فعل لم أجده عند الأوائل بل هو من اجتهاد المتأخرين والذي يبدو أنه جاء من خلال استقرائهم للنصوص التي وردت في بركة هذه الأطعمة وبما لما لاحظوه من أثر فعال عند استخدامها في الرقية.

ففي شأن العسل جاء عن ابن عباس ـ رضي الله عنه ـ قال: قال رسول الله ﷺ: **«الشفاء في ثلاث: شربة عسل، وشرطة محجم، وكية نار، وأنهى أمتي عن الكي»** [1].

وفي شأن ماء زمزم جاء عن أبي ذر ـ رضي الله عنه ـ أنه قال: قال

---

(١) رواه البخاري في كتاب الطب (٥٣٥٦).

رسول الله ﷺ: «**إنها مباركة، إنها طعام طُعْم**»(١).

وفي شأن الحبة السوداء يقول ﷺ: «**إن هذه الحبة السوداء شفاء من كل داء إلا السام (الموت)**»(٢).

وفي شأن زيت الزيتون جاء عن عمر رضي الله عنه أنه قال: قال رسول ﷺ: «**ائتدموا بالزيت وادهنوا به فإنه من شجرة مباركة** »(٣).

ولعله كان الأولى بالرقاة أن يوجهوا الناس إلى استخدام العسل وماء زمزم والحبة السوداء وزيت الزيتون لما لها من أثر شاف دون أن يقرأ فيها بالضرورة، حرصاً على اتباع السنة فيها.

---

(١) رواه مسلم (٦٣٠٩).

(٢) رواه البخاري (٣٥٦٣).

(٣) رواه الترمذي (١٨٥١) وابن ماجه (٣٣١٩).

والحديث صححه العلامة الألباني رحمه الله، راجع: صحيح سنن ابن ماجه، رقم ٢٦٩٨، ٣/ ١٣٠.

كتابة القرآن ونحوه وغسله ثم شربه

أجاز العلماء أن يكتب القرآن وغيره من الأدعية ثم يغسل ويسقى للمريض طلباً للشفاء.

قال الإمام البغوي: « روي عن عائشة أنها كانت لا ترى بأساً أن يعوّذ في الماء ثم يعالج به المريض. وقال مجاهد: لا بأس أن يكتب القرآن ويغسله ويسقيه المريض. ومثله عن أبي قلابة.. وروي عن ابن عباس أنه أمر أن يكتب لامرأة تعسر عليها ولادتها آيتين من القرآن وكلمات ثم يغسل وتسقى. قال أيوب: رأيت أبا قلابة كتب كتاباً من القرآن ثم غسله بماء وسقاه رجلاً كان به وجع ـ يعني الجنون ـ » [1].

قال شيخ الإسلام ابن تيمية ـ رحمه الله ـ: « ويجوز أن يكتب للمصاب وغيره من المرضى شيئاً من كتاب الله وذكره بالمداد المباح ويغسل ويسقى كما نص على ذلك أحمد وغيره. قال عبدالله بن أحمد: قرأت على أبي.. وذكر السند إلى سعيد بن جبير عن ابن عباس قال: إذا عسر على المرأة ولادتها فليكتب: بسم الله، لا إله إلا الله الحليم الكريم، سبحان الله رب العرش العظيم، الحمد لله رب العالمين ﴿كَأَنَّهُمْ يَوْمَ يَرَوْنَهَا لَمْ يَلْبَثُوٓا۟ إِلَّا عَشِيَّةً أَوْ ضُحَىٰهَا﴾ ﴿كَأَنَّهُمْ يَوْمَ يَرَوْنَ مَا يُوعَدُونَ لَمْ يَلْبَثُوٓا۟ إِلَّا سَاعَةً مِّن نَّهَارٍۭ ۚ بَلَـٰغٌ ۚ فَهَلْ يُهْلَكُ إِلَّا ٱلْقَوْمُ ٱلْفَـٰسِقُونَ﴾ قال أبي حدثنا أسود بن عامر بإسناده بمعناه وقال: يكتب في إناء نظيف فيسقى. قال أبي: وزاد فيه وكيع فتسقى وينضح ما دون سرتها»[2].

(١) شرح السنة، البغوي، ١٢/ ١٦٦.

(٢) مجموع الفتاوى، ابن تيمية، ١٩/ ٦٤.

قال ابن القيم: ورخص جماعة من السلف في كتابة بعض القرآن وشربه، وجعل ذلك من الشفاء الذي جعل الله فيه[1].

ورغم ما ذكرناه أعلاه إلا أنه لم يثبت عنه ﷺ أنه فعل ذلك أو أمر به أو أقره أو رخص به رغم وجود الدواعي لذلك كما هي موجودة اليوم.

وقد أجازت اللجنة الدائمة للبحوث العلمية والإفتاء في المملكة العربية السعودية في إحدى فتاواها[2] وضع آيات قرآنية في ماء ثم شربها إلا أنه في فتوى أخرى قالت اللجنة: لم يثبت شيء عن النبي ﷺ ولا سائر صحابته ـ رضي الله عنهم ـ فتركها أولى[3].

قال معالي الشيخ صالح بن عبد العزيز آل الشيخ: المقصود أن إيصال الرقية والقراءة بالنفث أو النفخ في الماء ثم يسقاه المريض أو يصب عليه فهذا لا بأس به لفعل السلف له، و لا ينكر لأنه ليس له أصل في السنة. ولكن كلما كانت الرقية مباشرة بدون وسائط كثيرة كانت أفضل، لهذا قال الجد الشيخ محمد بن إبراهيم ـ رحمه الله ـ ورفع درجته في الجنة: كلما قرب الوقت كان أنفع وكلما كانت الوسائط أقل كان أنفع[4].

ولقد توسع بعض الناس في كتابة القرآن وغسله على الأوراق والأطباق وغسلها بالزعفران. قال الشيخ محمد بن عبدالرحمن بن قاسم (في تعليقه على

---

(١) زاد المعاد، ٤/٣٢٨.

(٢) مجلة البحوث الإسلامية ـ السؤال الثاني من الفتوى رقم ١٤٣ (٢٧/٥١، ٥٢).

(٣) مجلة البحوث الإسلامية ـ جزء من الفتوى رقم ٦٧٧٩ بتاريخ ٢٩/٣/١٤٠٤هـ في السؤال الثاني (٢٦/١١٣).

(٤) مجلة الدعوة عدد ١٦٨٣ ذي القعدة ١٤١٩هـ، ص٢٢.

فتاوى العلامة محمد بن إبراهيم آل الشيخ ـ رحمه الله ـ «ومن صور التوسع فيها ـ أي الرقية ـ الذي سمعته ينكره: أن ينفث في زعفران ثم يأمر أولاده أو غيرهم ممن لا يعرفون الرقية ـ بتخطيطه في صحون أو أوراق»[1].

(١) فتاوى ورسائل سماحة الشيخ محمد بن إبراهيم، ١/ ٩٤، هامش ٤.

أخذ الأجرة على الرقية

وفي هذا الباب عدة مسائل:

* هل يجوز للراقي أخذ الأجرة على الرقية؟
* وهل الأولى أن تكون الرقية بأجر أو بدون؟
* وهل يأخذ الراقي إذا أعطي فقط؟
* أم أن له الحق بأن يشترط أجرته؟
* وما حد الأجرة التي يحق للراقي أن يطلبها؟

يبدو من النصوص الواردة أنه يجوز للراقي أخذ الأجرة على الرقية.. ففي البخاري «أحق ما أخذتم عليه أجراً كتاب الله» (١) وأخرج الإمام أحمد من حديث يعلى بن مرة عن النبي ﷺ أنه أتته امرأة بابن لها قد أصابه لمم، فقال النبي ﷺ: «اخرج عدو الله أنا رسول الله»، قال: فبرأ، فأهدت له كبشين وشيئاً من أقط وسمن، فقال رسول الله ﷺ: «يا يعلى خذ الأقط والسمن، وخذ أحد الكبشين ورد عليها الآخر»(٢).

ويتضح هذا الأمر جلياً في الحديث السابق الذي مر بنا في أحوال الرقية

---

(١) أخرجه البخاري (٥٤٠٥).

(٢) أخرجه الإمام أحمد ٤/ ١٧٠ و١٧١ و١٧٢ ، قال ابنا الأرناؤوط في تحقيق كتاب «زاد المعاد» ٤/ ٦٨ عن هذا الحديث: «رجاله ثقات». وبنحوه عند الدارمي رقم ١٧، ١/ ٢٢ ـ ٢٣، من حديث جابر رضي الله عنه.

حيث قال النبي ﷺ: «خذوا منهم واضربوا لي بسهم معكم »، ففي هذا الحديث نص صريح على جواز الأجرة على الرقية.

ولقد بوّب النووي في شرح صحيح مسلم في كتاب الطب: باب جواز أخذ الأجرة على الرقية بالقرآن والأذكار(١).

والأولى أن تكون الرقية بدون أجرة. جاء في فتاوى اللجنة الدائمة للبحوث العلمية والإفتاء إجابة لسؤال حول هذا الأمر ما نصه: إذا كان المقصود أن يرقي المريض بالقرآن فذلك جائز بل مستحب، لقول النبي ﷺ: «من استطاع منكم أن ينفع أخاه فليفعل» ولفعله ذلك وأصحابه رضي الله عنهم، والأولى أن يكون بغير أجرة، وإن كان بأجرة جاز لثبوت السنة بجواز ذلك(٢).

كما يحق للراقي أيضاً أن يشترط أجرة على رقيته، فقد بوّب لذلك الإمام البخاري في صحيحه في كتاب الطب: باب الشروط في الرقية بفاتحة الكتاب(٣).

ويحق للراقي أن يشترط جعلاً إن كتب الله الشفاء للمريض. دليل ذلك ما سبقت الإشارة إليه من رواية البخاري لقصة أصحاب النبي ﷺ مع سيد الوادي اللديغ. «عن أبي سعيد الخدري ـ رضي الله عنه ـ: أن أناساً من أصحاب النبي ﷺ أتوا على حي من أحياء العرب فلم يقروهم فبينما هم

---

(١) المنهاج شرح صحيح مسلم بن الحجاج، النووي، ١٤/ ٤٠٩.

(٢) فتاوى اللجنة الدائمة للبحوث العلمية والإفتاء في المملكة العربية السعودية (برئاسة الشيخ عبدالعزيز بن باز ـ رحمه الله ـ) جمع وترتيب أحمد الدويش، رقم الفتوى (٤٠٨٦)، ١/ ١٥٩.

(٣) فتح الباري ١٠/ ٢٤٤، كتاب الطب، باب: الشروط في الرقية بفاتحة الكتاب.

كذلك إذ لدغ سيد أولئك فقالوا: هل معكم من دواء أو راق؟ فقالو: إنكم لم تقرونا ولا نفعل حتى تجعلوا لنا جعلاً، فجعلوا لهم قطيعاً من الشاء، فجعل يقرأ بأم القرآن ويجمع بزاقه ويتفل فبرأ فأتوا بالشاء، فقالوا: لا تأخذه حتى نسأل النبي ﷺ فسألوه فضحك وقال: «**وما أدراك أنها رقية؟ خذوها واضربوا لي بسهم**»[١] فموافقة النبي ﷺ على فعلهم بل وتطييبه لخواطرهم بأن جعل نفسه معهم دليل على جواز اشتراط الجعل على الشفاء.

ويختلف الجعل (الجعالة) عن الأجرة. جاء في معجم لغة الفقهاء: الجِعَالة: بكسر الجيم، والجُعْل ـ بضم الجيم ـ ما يُجعل على العمل، وهو أعم من الأجرة. (فالجعالة): التزام عِوض معلوم على عمل معين بقطع النظر عن فاعله، كقوله: من رد عليّ حصاني فله كذا[٢].

قال شيخ الإسلام ابن تيمية ـ رحمه الله ـ: ولو استأجر طبيباً إجارة لازمة على الشفاء لم يجز لأن الشفاء غير مقدور له، فقد يشفيه الله وقد لا يشفيه، فهذا ونحوه مما تجوز فيه الجعالة دون الإجارة اللازمة[٣].

والراقي مثل الطبيب قال ابن القيم ـ رحمه الله ـ: إن العلاج من الأرواح يسمى طباً، ويسمى مُباشره طبيباً وراقياً ونحوه[٤].

قال شيخ الإسلام ابن تيمية: إذا جعل للطبيب جعلاً على شفاء المريض جاز، كما أخذ أصحاب النبي ﷺ الذين جُعِل لهم قطيع على شفاء سيد الحي

(١) أخرجه البخاري برقم ٢٢٧٦، ٥٧٣٧.

(٢) معجم لغة الفقهاء ص ١٦٤.

(٣) مجموع الفتاوى ٢٠/ ٥٠٧.

(٤) العلاج بالرقى والعوذ والتطبب بها، ابن القيم، ص ٤٣.

فرقاه بعضهم حتى برأ، فأخذوا القطيع. فإن الجعل كان على الشفاء لا على القراءة(١).

والذي يبدو من كلام العلماء في هذه المسألة أنه لا حد للأجرة أو الجعالة التي يحق للراقي أن يطلبها، ولكن الأفضل أن يحتسب أجره عند الله، وإن أخذ فإنه يرضى بالقليل، كما فعل النبي ﷺ بهدية المرأة.

وعلى الراقي أن لا يستغل حاجة الناس ويجعل المال أكبر همه بل عليه أن يعين إخوانه المسلمين ويكون نصيراً لهم ضد استغلال الدجالين والمشعوذين. وللأسف أن بعضاً ممن نراهم في هذه الأيام من الرقاة قد مالوا عن هذا الصراط وبالغوا في طلب الدنيا. قال الشيخ عبد الله بن جبرين ـ حفظه الله ـ: (يفضل أن يتبرع الراقي برقيته لنفع المسلمين واحتساب الأجر من الله في شفاء مرضى المسلمين وإزالة الضرر عنهم وأن لا يطلب أجرة على رقيته بل يترك الأمر إلى المرضى فإن دفعوا له أكثر من تَعَبه زهد فيها وردها، وإن كانت دون حقه تغاضى عن الباقي...) (٢).

(١) مجموع الفتاوى، ابن تيمية، ٢٠/ ٥٠٧.

(٢) الفتاوى الذهبية في الرقى الشرعية ص٢٥.

حكم من أضر بمريض أثناء الرقية

يلجأ بعض الرقاة إلى استخدام الخنق والضرب[١] عند رقية مرضاهم مما يؤدي أحياناً إلى حدوث بعض الجروح والحروق وأحياناً الموت، ومع أن هذه الطرق منتشرة عند بعض منهم إلا أنها تنتشر بشكل أكبر وبصورة متكررة عند قليلي الحظ من العلم الشرعي منهم أكثر من سواهم.

وقد مر سلفاً كلام ابن القيم ـ رحمه الله ـ « أن العلاج من الأرواح يسمّى طباً ويسمّى مباشره طبيباً وراقياً ونحوه ». فالراقي حكمه إذن حكم الطبيب، ولذلك فهو داخل في قول النبي ﷺ: **« من تطبب ولم يعلم منه طب قبل ذلك فهو ضامن »** [٢].

قال الخطابي: لا أعلم خلافاً في أن المعالج إذا تعدّى فتلف المريض كان ضامناً، والمتعاطي علماً أو عملاً لا يعرفه متعد، فإذا تولّد من فعله التلف ضمن الدية وسقط عنه القود، لأنه لا يستبد بذلك بدون إذن المريض، وجناية المتطبب في قول عامة الفقهاء على عاقلته [٣].

وما أسلفناه فكله مما يتعلق بالأضرار المحسوسة من جرح وحرق وخلافه، أما الأضرار غير المحسوسة مما لا يمكن قياسه مثل إيهام بعض المعالجين بالقرآن المريض بأنه مسحور أو معيون دون أن يكون عند الراقي ما يثبت به قوله مما

---

(١) سنعرض لهذا الأمر بشيء من التفصيل لاحقاً عند الحديث عن علاج الصرع والمس.

(٢) رواه أبو داود (٤٥٨٦) والنسائي (٤٨٤٥) وابن ماجه (٣٤٦٦). والحديث حسنه العلامة الألباني، راجع: صحيح سنن أبي داود (٣/ ١١١ ـ ١١٢).

(٣) زاد المعاد، ابن القيم، ٤/ ١٣٩.

يؤدي بالمريض إلى الدخول في دائرة من الوهم والشك باحثاً عمّن سحره أو عانه فهذه الأضرار إن أمكن إثبات شيء منها فللقاضي تعزيره بما يراه محققاً للعدالة وبما يحقق الردع لأمثاله.

والمشكلة في ذلك أنه نتيجة لتلك الأوهام فإن المريض يبدأ بالشعور باضطرابات نفسية وعضوية تتمثل في القلق والخوف والاضطرابات المعوية، واضطراب نبضات القلب وكذلك ضعف قواه الجنسية مما يجعله يربط ذلك ربما بالسحر فيزيد من تلك الأوهام والاعتقادات الخاطئة.

وللحق أقول: إنه قد يحدث العكس أحياناً، فبعض ذوي الشخصيات القابلة للإيحاء قد يهدؤن أحياناً حينما يتم تشخيص إصابتهم بالعين وإقناعهم أنها تستجيب للرقية. ولقد لاحظت ذلك عند بعض المرضى لكنه مع المتابعة تبين لي أنه مجرد تحسن مؤقت مرده غالباً إلى التفاعلات النفسية في نفس ذلك الفرد ذي الشخصية القابلة للإيحاء، ولذلك فإنه سرعان ما ينتكس، وإذا تمت رقيته ثانية فإنه قد لا ينتفع بالرقية كما انتفع بها أول مرة.

يقول صاحب كتاب الرقية والرقاة: فإذا كان التعزير والمنع هي عقوبة المتطبب الجاهل، وذلك حفظاً للأبدان فهي في حق الراقي الجاهل من باب أولى حفظاً للأديان والأبدان معاً، فحفظ الدين مقدم على حفظ البدن فإذا كانت المفسدة المترتبة على الراقي الجاهل تضر بالدين والبدن كان هذا في حقه أعم وأشمل [1].

---

(١) الرقية والرقاة بين المشروع والممنوع، ص ٧٥ ـ ٧٦.

ممارسات خاطئة عند بعض الرقاة

يتأكد على من نذر نفسه لمساعدة إخوانه بالرقية الشرعية أن يتذكر بأنه يقوم بدور الطبيب والداعية في آن واحد. ولذلك يجب أن يكون مخلص النية لله، صادق الاعتقاد، متبعاً للسنة، حذراً من البدعة، حريصاً على الطاعات بعيداً عن المعاصي والشبهات، مجتهداً في الدعوة إلى الله، قدوة للناس في سره وعلنه. وفي الوقت نفسه يجب عليه أن يجتهد في معرفة أحوال المريض وأسباب علته ويحرص على تطمينه وتوجيهه إلى ما يراه خيراً له ويزرع الثقة بالله في قلبه.

وعلى المريض أيضاً أن يكون قريباً من الله في شأنه كله وأن يتعلق قلبه ورجاؤه بالله لا بالمخلوقين من الرقاة وغيرهم من المعالجين والأطباء. قال تعالى: ﴿**وإن يمسسك الله بضر فلا كاشف له إلا هو**﴾[1]. وقال النبي ﷺ في وصيته لابن عباس: « **واعلم أن الأمة لو اجتمعت على أن ينفعوك بشيء لم ينفعوك إلا بشيء قد كتبه الله لك وإن اجتمعوا على أن يضروك لم يضروك إلا بشيء قد كتبه الله عليك**»[2].

ومن خلال قراءتي لما كتبه بعض الرقاة وسماعي وحضوري لمجالسهم الخاصة والعامة لاحظت بعض الممارسات السلبية من بعضهم التي لم أجد في نصوص الكتاب والسنة وأقوال أهل العلم ما يؤيدها. ولقد ناقشت بعضهم

---

(١) سورة يونس، آية: ١٠٧.

(٢) رواه الترمذي (٢٥١٦). وقال هذا حديث حسن صحيح. والحديث صححه العلامة الألباني. راجع: صحيح الجامع الصغير وزيادته رقم ٧٩٥٧، ٢/ ١٣١٧ ـ ١٣١٨.

فما وجدت عندهم دليلاً يدعم أفعالهم تلك، بل هي مجرد قناعات شخصية وخبرات خاصة كما يقولون. ولعلنا نتوقف بعض الشيء مع بعض تلك الممارسات.

١ـ عدم محاورة بعض الرقاة لمرضاهم وعدم استماعه لشكواهم فترة كافية، بل الشروع مباشرة في الرقية والتشخيص والعلاج والذي ربما كان بالضرب أحياناً، والأمر قد لا يعدو كونه مشكلة اجتماعية ليس للجن والسحر والعين فيها نصيب، وكان يكفي ذلك الراقي أن يستمع لشكوى مريضه، وأن يبحث في أسبابها ويساعده في حلها إن كان يستطيع أو يرشده لأحد المختصين.

٢ـ الابتداع في أساليب العلاج والرقية والتشخيص، فمنهم من يستخدم ذيل الذئب لاختبار وجود الجني من عدمه، ومنهم من يلسع بالكهرباء، ومنهم من يشخص المريض بأنه مصاب بالوشرة أو عنده تنسيم في الدماغ!! فيعالجه بالكي فيحرق رأسه، وعلى الأطباء فيما بعد أن يجتهدوا في علاج ضحاياه.

ولست أنكر العلاج بالكي، فقد صحت الأحاديث بذلك، ولكن لم يرد أن العلاج كله أو جله أو مبتداه بالكي، بل إنه جائز مع الكراهة.

كما إنني في الوقت نفسه لا أرفض التجديد لمجرد أنه تجديد، بل لعدم وجود ما يدعمه من الأدلة الشرعية أو التجارب المنهجية.

ولقد سئل سماحة الشيخ عبدالعزيز بن باز ـ رحمه الله ـ عن حكم اتخاذ الذئاب لمثل ذلك الغرض فأجاب (هذا منكر) [1] .

---

(١) الطرق الحسان في علاج أمراض الجان، ص ١٢٨ عن فتوى مسجلة.

٣ ـ قراءة القرآن على مجموعة من الناس في آن واحد ـ والذي ربما كان رغبة في اختصار الوقت ـ فإذا تأثر أحدهم فإنه يعتبره متلبساً أو مسحوراً فيشرع في علاجه رقية أو خنقاً أو ضرباً. ومن المعلوم أن ذوي الشخصيات القابلة للإيحاء من الناس يتأثرون بهذه المواقف ولا يتمالكون أعصابهم، رغم أنهم لا يعانون من أية علة، فيظن الراقي أن بهم شيئاً من المس أو غيره فيشرع في علاجهم.

٤ ـ الممارسات الغريبة من بعضهم كقراءة القرآن في صهريج ماء كبير (سيارة وايت) اختصاراً للوقت أو من خلال مكبرات الصوت. وقد سئل سماحة الشيخ عبدالعزيز بن باز ـ رحمه الله ـ عن هذه الممارسات فأجاب بما نصه[1]: هذا لا أصل له ولا أساس في الشرع، إنما الأصل في القراءة أن ينفث على المريض على يده وعلى صدره وعلى وجهه وعلى رأسه، وأن لا ينفث في الهواء والناس بعيدون عنه، فكل مريض بحسبه أن يقرأ في ماء يشربه أو يستحم به المريض. أما عمّا يفعله بعض الناس عن طريق المكبرات فلا أصل له، ولا نعلمه بما جاء به الشرع أو فعله المسلمون، فالواجب تركه، ويقرأ على المريض آية الكرسي وبعض الأدعية المعروفة بالرقية الشرعية حتى ولو لم يكن هناك إطالة في القراءة، فلا حاجة للمكبرات أو جمعهم بصالة فهذا مما لم يعلم بالشرع ولم يفعله السلف فيما نعلم بل هذه بدع اخترعها بعض أهل هذا الزمان ولا حول ولا قوة إلا بالله. (انتهى كلامه ـ رحمه الله ـ).

كما سئل الشيخ عبدالله بن جبرين ـ حفظه الله ـ عن حكم الرقية في

(١) جريدة الجزيرة بتاريخ ٣/ ٨/ ١٤١٧هـ.

خزانات الماء الكبيرة، فأجاب بقوله: لا صحة لهذا العمل ولا يقرون على مثل هذا العمل ولا تفيد هذه الرقية عادة. حتى قال: والغالب أن هؤلاء قصدهم كسب المال والاحتيال على تحصيله بهذه الظواهر وهو محرم عليهم(١).

وقد سئلت اللجنة الدائمة للبحوث العلمية والإفتاء في المملكة العربية السعودية عن قراءة القرآن أثناء الرقية بمكبرات الصوت أو عبر الهاتف مع بعد المسافة وكذلك عن القراءة على جمع كبير في آن واحد؟ فأجابت اللجنة: الرقية لابد أن تكون على المريض مباشرة ولا تكون بواسطة مكبر ولا بواسطة الهاتف، لأن هذا يخالف ما فعله رسول الله ﷺ وأصحابه رضي الله عنهم وأتباعهم بإحسان في الرقية، وقد قال ﷺ: **«من أحدث في أمرنا هذا ما ليس منه فهو رد»** (٢).

كما سئلت اللجنة أيضاً عن حكم تشغيل جهاز التسجيل على آيات من القرآن لعدة ساعات عند المريض؟ فأجابت: تشغيل جهاز التسجيل بالقراءة والأدعية لا يغني عن الرقية، لأن الرقية عمل يحتاج إلى اعتقاد ونية حال أدائها ومباشرة للنفث على المريض والجهاز لا يتأتى منه ذلك(٣).

٥ ـ ترديد بعضهم لبعض مقولات ابن القيم ـ رحمه الله ـ وغيره من العلماء عن جهال الأطباء حتى جعلوا الأطباء كلهم جهالاً وزنادقة وأنهم ضد الدين والقرآن، ولذلك فإنه إذا انتقد طبيب مسلم بعض الممارسات

---

(١) الفتاوى الذهبية في الرقى الشرعية، ص٤٨.

(٢) رقم الفتوى (٢٠٣٦١) في ١٧/ ٤/ ١٤١٩هـ.

(٣) فتاوى اللجنة الدائمة للبحوث العلمية، الفقرة الثامنة رقم (٢٠٣٦١) بتاريخ ١٧/ ٤/ ١٤١٩هـ.

الخاطئة لأحد الرقاة فإن بعض البسطاء من الناس يعتقد أن في نفس ذلك الطبيب شيئاً من الرفض للدين والقرآن. ولعل السبب في ذلك غيرة أولئك الناس على الدين من حيث لا يعلمون وكذلك عدم تعود كثير منهم على تقبل النقد وأنه قد يكون ذا هدف بناء لا هدام.

٦ ـ جرأة البعض منهم في تفسير الأمراض العضوية ومسبباتها دون أن يكون عندهم أي رصيد من العلم في أسباب الأمراض وعلاجها، كقول بعضهم: إن ذلك المرض يحدث بسبب زيادة مادة كذا في الجسم، وأن المرض الآخر يحدث بسبب نقص مادة كذا. ولعل أولئك يحاكون بطريقتهم تلك أسلوب بعض السلف كابن القيم ـ رحمه الله ـ مثلاً، ولكن شتان بين ابن القيم الذي درس وقرأ وتعلم بعض أصول الطب وبين من يتخبط بكلام لا يفهمه وإنما غرّه سكوت العلماء وجهل العوام وكسل الأطباء الذين منّ الله عليهم بشيء من العلم الشرعي.

٧ ـ تعليل بعضهم لأسباب أغلب الأمراض بأنها من الجن أو السحر أو العين وتهوين شأن الأمراض الأخرى وخصوصاً الأمراض النفسية بل وإنكار بعضهم لها دون سواها من الأمراض. ولذلك تجد بعضهم لا يرقي من يتناول أدوية نفسية ويشترط لتأثير الرقية وفعاليتها إيقاف تلك الأدوية لأنها ـ حسب زعمه ـ (تنشف الدماغ وتجمد الجن في العروق).

والمشكلة في ذلك أن المريض يكون قد أظهر شيئاً من التحسن بعد استخدامه لتلك الأدوية، ولكنه طلب الرقية سعياً في الشفاء الكامل العاجل، فيطلب منه الراقي ترك الأدوية النفسية، فتنتكس حالته فيعلل له ذلك بأنه قد حدث بسبب

الأدوية التي أدمن عليها، والأمر ليس كذلك وإنما الحقيقة أن العلاج لم يأخذ وقته الكافي ويحتاج لعدة أسابيع حتى تظهر فعاليته ولذلك حصل الانتكاس.

٨ ـ وقوع بعضهم في بعض طرق السحر والشعوذة إما بنية خدمة الناس أو لشيء آخر في نفسه.

٩ ـ المبالغة في استخدام الفراسة وتعليل بعض الرقاة تصرفاتهم بالفراسة التي يرون أنهم يتميزون بها.

١٠ ـ إغراق بعضهم في تقرير خبراته الشخصية وجعلها دليلاً قطعياً على ما يقول، بل وقد يتهم دين من ينكر قوله. فمثلاً يقول: العين حق، وهذا الشخص مصاب بالعين، والذي لا يؤمن بالعين في عقيدته نظر. ورغم إيماننا بالمقطع الأول من العبارة (العين حق) وكذلك المقطع الثالث (والذي لا يؤمن بالعين في عقيدته نظر) إلا أن ذلك لا يعني أنه يجب أن نقبل المقطع الأوسط (وهذا الشخص مصاب بالعين) لأن هذا المقطع بناءً على نظرة الراقي الشخصية، وأما المقاطع الأخرى فهي معروفة لمن أوتي ولو حظاً قليلاً من العلم الشرعي. كما أن نقاشنا للمقطع الأوسط لايعني رفضنا له بل بحثاً في إثباته، بل إن رفضه لا يبيح لأحد أن يتهم بسببه دين أحد.

١١ ـ عجب بعض الرقاة بأنفسهم فترى طريقتهم في الحديث والتعامل مع الناس قد تبدلت عمّا كانت عليه، كما ترى بعضهم يتكلم بلهجة العلماء والدعاة، رغم أنه لم يعرف عنه طلب للعلم. ولعل السبب في ذلك يكمن في إقبال الناس عليه، وقبولهم لكلامه دون تردد أو نقاش،ومايراه أيضاً من أثر لعلاجه في بعض الحالات.

١٢ ـ استخفاف بعضهم بعقول بعض الناس كقول أحدهم: إن الجني رفض أن يخرج إلا بكذا وكذا (مبلغاً من المال) وذلك الآخر الذي يطلب من مراجعيه عمل رسم تخطيط الدماغ الكهربائي وإحضاره له كي يشخص الحالة ولم يُعرف عنه أنه درس ولو أبجديات الطب، وغير ذلك من الأمثلة كثير مما يُتحرج من كتابته!!

١٣ـ استغلال بعضهم لإيمان الناس بالغيبيات في تقرير غرائبهم وأساطيرهم. ولا شك أن الإيمان بالغيبيات هو أصل من أصول شريعتنا ولكن الإفراط والعيش في الأوهام والأساطير والمبالغات مما لم يرد مثله في كتاب الله ولا في سنة نبيه ﷺ ولا عن السلف والخلف الصالحين هو حياد عن الدين وعمّا أمر الله به.

١٤ ـ توسع بعضهم في رقية النساء غير المحارم بل ولمس شيء من أجسامهن أثناء الرقية بقصد أو بدون قصد، وهو أمر محرم شرعاً، بل ربما تعدى الأمر إلى الخلوة بالمرأة الأجنبية.

ولقد سئل فضيلة الشيخ عبدالله بن جبرين ـ حفظه الله ـ السؤال التالي: إذا احتاجت المرأة إلى القراءة عليها فهل يجوز للقارئ أن يمس شيئاً من جسدها أثناء القراءة أو يكشف شيئاً من اليدين أو الصدر للنفث عليه؟ فأجاب بقوله: لا مانع من استعمال الرقية على المرأة مع النفث والنفخ، لكن لا يحل لها أن تكشف شيئاً من جسدها لغير النساء أو المحارم، ولا يحل للقارئ الأجنبي أن يباشر لمس بشرتها بدون حائل، بل يقرأ عليها وهي متحجبة أو يقرأ عليها أحد نسائها أو محارمها أو تقرأ هي على نفسها بما تيسر من القرآن فالكل يرجى فيه

الشفاء والنفع من الله (١) .

وقد اعتاد بعض الرقاة سؤال النساء أن يكشفن عيونهن أو أفواههن أو صدورهن للفحص ثم الرقية بعد ذلك، وهذا كله أمر محرم ولم يرد الشرع بمثله.

وقد يحتج بعض الرقاة على لمسه للنساء بأن الراقي مثل الطبيب، ولذا فإنه يحتاج لمباشرة مكان الداء بيده. وهذا في الحقيقة قياس خاطئ، لأن الطبيب يحتاج لمباشرة العضو من أجل التشخيص، وأما الراقي فرقيته للعلاج عادة لا للتشخيص ولا يشترط لها مباشرة مكان الداء باليد.

ولقد سئلت اللجنة الدائمة للبحوث العلمية والإفتاء في المملكة العربية السعودية السؤال التالي: مس جسد المرأة؛ يدها أو جبهتها أو رقبتها مباشرة من غير حائل بحجة الضغط والتضييق على ما فيها من الجان خاصة أن مثل هذا اللمس يحصل من الأطباء في المستشفيات، وما هي الضوابط في ذلك؟ فجاء الجواب: لا يجوز للراقي مس شيء من بدن المرأة التي يرقيها لما في ذلك من الفتنة، وإنما يقرأ عليها بدون مس. وهناك فرق بين عمل الراقي وعمل الطبيب، لأن الطبيب قد لا يمكنه العلاج إلا بمس الموضع الذي يريد أن يعالجه بخلاف الراقي فإن عمله وهو القراءة والنفث لا يتوقف على اللمس (٢).

وقد يحتج فريق آخر من الرقاة على جواز لمس النساء أثناء الرقية بأن النبي ﷺ قد فعله عند الرقية وأمر به. وهذا أيضاً قياس خاطئ للأسباب التالية:

أ) لم يرد عن النبي ﷺ أنه قد فعل ذلك مع النساء من غير محارمه أو

---

(١) النذير العريان لتحذير المرضى والمعالجين بالقرآن، ص٢٦٧.

(٢) فتوى رقم (٢٠٣٦١) بتاريخ ١٧/ ٤/ ١٤١٩هـ.

أمر به أو حدث أمامه وأقره.

ب) كما ورد وضع اليد أثناء الرقية؛ فقد وردت الرقية بدون ذلك.

١٥ ـ قراءة بعضهم لكتب علم النفس والتطبب بها على الناس ربما سعياً في الاستغناء عن العلاج النفسي. والأدهى من ذلك والأمر أنهم يقنعون الناس بعدم الحاجة لزيارة الطبيب النفساني فما عنده قد تعلمناه نحن، وأما العقاقير التي يصرفها فهي مخدرات وفي كتاب الله ما يغني عنها!!

والمشكلة في هذا الأمر أن بعض الناس يقبلون كلام ذلك الراقي، لأنهم يرونه في منزلة الدعاة وما فعل بعض الرقاة ذلك إلا جهلاً منهم أو سعياً في كسب المزيد من حطام الدنيا. والعجيب أنك إذا ناقشت أحدهم تجده لم يفهم ما قرأ بصورة صحيحة إضافة إلى أنه لم يقرأ سوى كتاب أو كتابين. كما أعتقد أن قراءة كتب علم النفس المتخصصة من غير أهل الاختصاص ضرره أكثر من نفعه نظراً لصعوبة هذا العلم والحاجة إلى دراسته عن طريق معلم متخصص. إضافة إلى ذلك فإن الطب النفسي لا يمكن أن يمارسه إلا من كان في الأصل طبيباً، ثم اختار الطب النفسي مجالاً لتخصصه في دراساته العليا (بعد بكالوريوس الطب والجراحة).

١٦ـ أسعدنا بعض الرقاة بالكتابة عن الرقية الشرعية فجاءت كتاباتهم موضوعية تنشد الحق وتسعى إليه بينما في الوقت نفسه هناك آخرون ممن مارس الرقية الشرعية قد ألفوا فيها فأساؤا إلى غيرهم من الرقاة. ولو أن الأمر اقتصر على مجرد التأليف عن طريق جمع ما ورد من النصوص ولو من غير طالب علم لما انتقدته هنا فليس هذا مكانه، وإنما تعدى ذلك إلى تقرير أمور مستجدة

على الأمة والكتابة عنها بجزم ويقين معتمدين على خبراتهم الشخصية ومستشهدين ببعض الأحاديث الضعيفة ـ وتراهم إذا كتبوا عن الأمور الطبية يستشهدون بكلام ابن سينا في كتابه القانون وكأني بهم يرون أن ما عند ابن سينا هو أرقى ما وصل إليه الطب الحديث!!

ومن جملة ما كتبه بعضهم[١] أنه اكتشف طريقة جديدة لفحص المرضى أسماها (طريقة الكشف بالنظر)، وهي: أن ينظر المعالج في عيني المريض أو المريضة ويأمرها أن تنظر في عينيه وهو يقرأ القرآن ليطرد بذلك الشياطين.

١٧ ـ التوسع جداً في أخذ المال على الرقية، فتجد بعضهم يبيع قارورة الماء الصغيرة بخمسين ريالاً والقارورة الكبيرة بمائة ريال!! كما إن سعر القارورة يختلف بنوع القراءة، فإن كانت القراءة « مركزة» فالثمن أكثر، وإن كانت القراءة « مخففة » فالثمن أقل!! (القراءة المركزة ـ بتعريف تلك الطائفة من الرقاة ـ: هي التي يستغرق الراقي فيها فترة أطول والقراءة المخففة هي التي يستغرق فيها فترة قصيرة).

يقول معالي الشيخ صالح بن عبد العزيز آل الشيخ: كذلك نجد بعض المعالجين بالقرآن يصنفون القراءة، فيسمي هذه قراءة عادية بسعر كذا،وقراءة أخرى بسعر أعلى، وقراءة ثالثة وهكذا، وهذا من أكل أموال الناس بالباطل، وهو خلاف المشروع في الرقية فليس هناك رقية عادية وأخرى ممتازة، وليس هناك تسعير للرقية، وهذا مما ينبغي الإقلاع عنه والحذر منه [٢].

(١) المنهج القرآني في علاج السحر والمس الشيطاني، ص ٥١.
(٢) مجلة الدعوة عدد ١٦٨٣ في ذي القعدة ١٤١٩هـ، ص٢٣.

وربما أظهر بعض الرقاة التورع عن أخذ المال على رقيته لكنه يشترط أضعافاً مضاعفة سعراً لقوارير الماء والزيت الذي يبيعه في فناء منزله أو عيادته!! بل لقد بلغ الأمر ببعضهم أن يقرأ على زجاجات المياه المعدنية وهي مغلقة كسباً للوقت.

يقول الشيخ محمد بن عثيمين ـ رحمه الله ـ: في زماننا هذا ضعف الدين والإيمان وصار الناس يعتمدون على الأمور الحسية الظاهرة وابتلوا فيها في الواقع. ولكن ظهر في مقابل هؤلاء القوم أهل شعوذة ولعب بعقول الناس ومقدراتهم وأموالهم يزعمون أنهم قراء بررة ولكنهم أكلة مال بالباطل، والناس بين طرفي نقيض منهم من تطرف فلا يرى للقراءة أثراً إطلاقاً، ومنهم من تطرف ولعب بعقول الناس بالقراءات الكاذبة الخادعة ومنهم الوسط [1].

١٨ ـ جرأة بعض الجهال وضعفاء العقول بل أحياناً بعض المعتلين عقلياً على اتخاذ رقية الناس مهنة لهم. ولقد عجبت من أحدهم حينما أخبرني أنه استخرج من مريض خمسمائة ألف جني، وإن كنت في الحقيقة أرغب في سؤاله: كيف استطاع أن يحصي عددهم؟ لكن عجبي قد زال حين سمعت خبره بعد عدة أسابيع أنه معتقل في السجن!!! ولقد عجبت من الراقي الآخر الذي شخّص أحد المرضى أمامي بأنه متلبس بجني متمركز في غدد البطن!! وراق ثالث كان يرقي مخموراً أمامه!!

وبالإضافة إلى ما ذكرناه سلفاً فسيمر معنا أخطاء أخرى في ممارسات بعض الرقاة، وذلك في مواضع متفرقة من هذا الكتاب.

(١) فتاوى الشيخ ابن عثيمين ص ٩٨٢.

ولقد أدت أخطاء بعض الرقاة ومبالغاتهم أيضاً إلى حدوث ردة فعل عند بعض جهال الأطباء الذين أخذوا يجادلون بل وينكر بعضهم شيئاً من الأمور الثابتة في شرع الله!!

ولقد دعاني لكتابة هذه الأخطاء في تصرفات بعض الرقاة ما رأيته من سخرية السفهاء من الدين وأهله بسبب تلك الممارسات، وكذلك جرأة المشعوذين وأهل الدجل أن يتلبسوا بمسوح أهل الخير ويتخذوا رقية الناس مهنة لهم. كما إنني لم أقصد بما كتبته أحداً بعينه، أو بلداً ما، فهذا أمر للأسف قد عمّ وانتشر في كثير من بلاد الإسلام.

وعلى النقيض من ذلك كله فهناك من الإخوة الرقاة من هم على خير ـ رغم قلتهم ـ وقد نذروا أنفسهم لنفع الناس، والذين قد سعدت بالتعاون مع بعضهم في علاج بعض المرضى.

ولقد وقف بعض أهل العلم وقفات مباركة أمام أخطاء بعض المعالجين بالقرآن إلا أنه لم يصدر بعد أية قرارات أو مناهج عملية تقنن هذا العمل. يقول العلامة ناصر الدين الألباني ـ رحمه الله ـ: الذهاب إلى الرقاة بما هو حاصل ليس عندي مشروعاً[1].

وإحقاقاً للحق أقول: إنه رغم كل ما ذكرناه من أخطاء بعض الرقاة إلا أننا يجب أن لا ننسى أننا نعيش واقعاً قلّ فيه ـ للأسف ـ من يمارس عمله من الأطباء النفسانيين وغيرهم من المتخصصين على المنهج الصحيح.

(١) محاضرة مسجلة: كيف تعالج المصروع.

سلبيات وعواقب تشخيص بعض الرقاة لمرضاهم

يحرص كثير من الرقاة على تشخيص كل من يدخل عليهم من المرضى، ويقدمون ذلك التشخيص بدرجة من اليقين دون تردد، فترى أحدهم ما إن ينتهي من رقية مريض ما حتى يخبره أو من معه من أهله بأنه مسحور أو به مس من الجن أو غير ذلك دون أن يكون عنده أدنى دليل يدعم به قوله. وفي الحقيقة أن لهذا الأمر عدة سلبيات، نوجز في هذا المقام بعضاً منها:

١ـ إنه قول بلا علم واعتماد على الظن في تقرير أمور غيبية.

٢ـ إن التشخيص الخاطئ وحتى الصحيح قد يجعل المريض يغرق في الوهم، فقد تنفع الرقية بإذن الله في شفاء علته من العين أو خلافها، لكن يبقى عنده الوهم الذي قد يضر به أكثر من العين. فلذلك لو تجنب الراقي التشخيص واستبدل ذلك بتقوية يقين المريض بالله وبنفع الآيات والأدعية. لكان خيراً له. ولماذا الحرص على تقرير تشخيص ما إذا كان العلاج بالرقية أيّا كان التشخيص، رغم أننا ندرك أن معرفة العائن أو مكان السحر هو خطوة مهمة لكنها غير ممكنة في كل الأحوال، بل نادراً ما يمكن ذلك، والذي قد يتم أحياناً بطرق غير شرعية.

٣ـ قد يؤدي تشخيص بعض الرقاة لمرضاهم بالعين أو السحر بشكل خاص دون تقديم علاج ناجع فعال إلى أن يطلب بعض الناس العلاج عند السحرة والمشعوذين.

٤ـ قد يؤدي الإغراق في تشخيص السحر والعين وأثر الجن إلى انتشار الاعتقاد لدى كثير من بسطاء الناس في الأوهام والأساطير والمبالغة في تعليل حركاتهم وسكناتهم بأنها مرتبطة بأثر الجن أو السحر أو العين مما يؤدي إلى زعزعة معنى الإيمان عند الناس.

٥ـ إن هذا الأمر قد جعل بعضاً من الناس يهزؤون بالرقاة ويجعلونهم محطًّا للنكتة والسخرية.

عيادات العلاج بالقرآن الكريم

اختلف الناس في شأن فكرة إنشاء عيادات للعلاج بالقرآن تكون تحت إشراف لجنة من العلماء الذين يقومون بمنح التصاريح للرقاة ومتابعتهم وتوجيههم.

يقول الشيخ علي بن نفيع العلياني: ينادي بعض المصلحين بإنشاء عيادات قرآنية وتفرغ البعض لرقية الناس ونفعهم من خلال ذلك. وفي الحقيقة أن هذه الكيفية في نظري قد يترتب عليها مفاسد كثيرة بالنسبة للقارئ والمقروء عليه على حد سواء. ومن تلك المفاسد على سبيل المثال لا الحصر ما يلي:

أولاً: أن اجتماع عدد كبير من الناس عند قارئ معين قد يجعل عوام الناس يعتقدون بأن لذلك القارئ خصوصية معينة مما يؤدي إلى طغيان أهميته ومكانته عندهم على أهمية كلام الله، بل لا يكاد يفكر كثير من الناس في أهمية المقروء وفائدته، وإنما تتجه أنظارهم فقط إلى شخص القارئ. والأصل في الرقية هو المقروء، والقارئ تبع لذلك. ولا ينكر ما لصلاح القارئ وقوة إيمانه وثقته بربه وتوكله عليه من تأثير، ولكنه تابع للمؤثر الأصلي وهو كلام رب العالمين. ولذلك فإن أي ذريعة تضعف ثقة الناس بالمقروء (القرآن) فإنه ينبغي أن تسد.

ثانياً: أنه بالنظر إلى سيرة رسول الله ﷺ وسيرة أصحابه وسيرة علماء الإسلام الموثوق بعلمهم وفضلهم لم نر أحداً منهم انقطع عن أعماله وقصر نفسه على معالجة المرضى بالرقى واتخذها حرفة واشتهر بها بين الناس بحيث إذا ذكر

اسمه اقترن بهذه الحرفة. ولا شك أن الناس في كل زمان تكثر فيهم الأمراض ولم نر أحداً من خلفاء المسلمين نصب قارئاً يقرأ على المرضى كما ينصب المفتين والقضاة، وإنما المريض يقرأ على نفسه من كتاب الله وإن قابله عالم ذو فضل وديانة وطلب منه الرقية وقرأ عليه فلا حرج، ومن المعلوم أن المشروع بأصله قد يمنع إذا صاحبته كيفية مستحدثة. ولو كان الانقطاع لمعالجة المرضى بالرقى واتخاذها حرفة والاشتهار بها بين الناس خيراً لسبقنا إليه الأوائل.

ثالثاً: أن الشياطين عندما ترى تعلق الناس بشخص ما قد تساعده وهو لا يشعر فتعلن خوفها منه وخروجها من المريض ونحو ذلك لتزداد ثقة الناس بالشخص أكثر من ثقتهم بما يتلوه وليعتقدوا أن فيه سراً معيناً.

رابعاً: قد يصاب بعض الرقاة بالعجب بسبب ازدحام الناس على بابه وكثرة من يعافيهم الله برقيته، فيتوهم أنه من الأولياء البررة، وقد كان السلف الصالح ـ رضوان الله عليهم ـ يخشون هذا الأمر ويسدون مداخله. وليس حال القارئ المتقدم صفته كالطبيب الذي يزدحم الناس على بابه لأن الطبيب يعالج بعلاج معروف ولا يشعر أن العلاج لا ينفع إلا إذا وصفه هو بل يعتقد أن الأمر مرتبط بالعلاج لا بشخصه بخلاف الراقي إلا من رحم الله.

خامساً: نظراً لما تدره تلك الكيفية السابقة على أصحابها من أموال طائلة قد يتظاهر بعض المشعوذين والدجالين بالقراءة فيفتحون دكاكين لهذا الغرض ويخلطون الحق بالباطل، فينفتح بذلك على الناس باب شر كبير، ولا يحصل إنكار على المشعوذين لاختلاط أمرهم بالقراء الذين لا يخلطون مع قراءتهم شعوذة وكهانة فيصعب التمييز. ومن المعلوم أنه يجب سد الذرائع المفضية إلى

الشر وإن كان قصد صاحبها البحث عن الحق. ومن هذا الباب فقد منع عبدالله بن مسعود وأصحابه وجمع من العلماء المحققين تعلق القرآن سداً للذرائع، لئلا يفضي ذلك إلى تعلّق التمائم.

سادساً: لقد اشتهر بعض الصحابة بإجابة الدعاء كسعد بن أبي وقاص رضي الله عنه أحد العشرة المبشرين بالجنة وهو أحد الذين دعا لهم الرسول ﷺ باستجابة الدعاء، كما اشتهر بذلك بعض التابعين كأويس القرني رضي الله عنه ومع هذا لم يؤثر أن المسلمين تزاحموا على أبوابهم أفواجاً إثر أفواج لطلب الدعاء رغم حاجة المسلمين إلى إجابة دعائهم في صلاح دينهم ودنياهم، مع أنه من المعلوم بأنه ليس هناك مانع شرعي من أن يأتي الفرد المسلم ويطلب الدعاء من أحدهم مثلما فعل عمر بن الخطاب رضي الله عنه مع أويس القرني، بل إن الرسول قد أرشده لذلك. ورغم ذلك كله فإن عمر بن الخطاب لا شك بأنه لو رأى أهل المدينة اجتمعوا على أويس لطلب الدعاء، وقدم كذلك أهل مكة وأهل العراق أو غيرهم لهذا الغرض لمنعهم من ذلك مع فعله له، وذلك خشية على الناس من الفتنة وخشية على أويس القرني من الفتنة أيضاً.

سابعاً: أن انتشار هذه الظواهر قد يوهم عوام الناس ومن لا علم عنده بأن هذه الكيفية هي الطريقة الصحيحة للرقية، فيظل الناس يطلبون الرقية من غيرهم وتتعطل سنة رقية الأفراد لأنفسهم، وانطراحهم بين يدي رب السماوات والأرض وسؤاله الشفاء[1].

وفي المقابل هناك فريق آخر يرى أنه لا يوجد ما يمنع من إنشاء عيادات

(١) الرقى على ضوء عقيدة أهل السنة، علي نفيع العلياني، ص٦٧ـ ٨٩ بتصرف.

قرآنية. يقول الشيخ عبدالمحسن العبيكان: إن هناك من القراء من يعمل أعمالاً مخالفة لعملية الرقية ولا يتقيد بالضوابط الشرعية، ويستغل حاجة الناس مما أساء إلى سمعة المعالجين. ولم يكن هناك من السلف الصالح من اتخذ هذا العمل حرفة وعرف به، وإنما إذا احتاج أحد رقاه إما في بيته أو في المسجد أو في السوق، من غير أن يكون هناك تنظيم معين، مع أنه لا يمنع أن يكون هناك تنظيم أو يكون هناك أناس يتفرغون لا أرى في ذلك مانعاً ولكن لا بد من الضوابط الشرعية، وأن يكون عليه رقابة حتى لا تستغل حاجة الناس، وأن يكون عند القارئ الدراية والمعرفة، لأنه قد يستعمل وسائل غير صحيحة ومضرة، وليست شرعية [١] .

وبعد كل ما ذكرت، ولجعل الأمر أكثر وضوحاً سنحاول أن نحصر سلبيات وإيجابيات إنشاء مثل تلك العيادات حتى نستطيع أن نصل إلى تصور عملي.

الإيجابيـــات:

١) منع أهل السحر والدجل والشعوذة من رقية الناس.

٢) تعليم قليلي الحظ من العلم الشرعي من الرقاة.

٣) توجيه الرقاة إلى منهج النبي ﷺ في الرقية.

٤) أن هذه العيادات المتخصصة ستكون مكاناً مناسباً لإجراء بعض الدراسات الطبية الشرعية التي يتعاون فيها العلماء والأطباء.

---

(١) مجلة الدعوة ١٤١٧/٩/٧هـ.

٥) أن هذه العيادات المتخصصة وما ينتج عنها من دراسات علمية مقننة بمنهج البحث العلمي المؤطر بضوابط الشرع قد تكون نواة لفتح كبير في الطب الإسلامي.

٦) أن إنشاء مثل هذه العيادات سيعطي تقييماً واضحاً نوعاً ما عن مدى وطبيعة أثر الرقية ونفعها لأي نوع من الأمراض، وغير ذلك من الأمور التي لم تدرس بمنهجية متكاملة عبر تاريخ الأمة الإسلامية.

٧) أنه يمكن من خلال هذه العيادات حفظ أموال الناس وصون أعراضهم من أن يتلاعب بها بعض الجهال.

٨) أن منع إنشاء مثل هذه العيادات سيجعل الناس ـ كما هي العادة في الحرص على كل ما هو ممنوع ـ أن يطلبوا العلاج بخفية عند من لا يُعلم علمه من جهله ولا صدقه من كذبه فضلاً عن أنه ربما يكون من السحرة أو المشعوذين أو القساوسة الذين يعالجون المسلم بتعليق الصليب على رأسه فيعود وقد خسر الدنيا والآخرة.

٩) أنها تمثل مجالاً خصباً للدعاة إلى الله في توجيه الناس وإرشادهم وتوضيح أثر الرقية ودور الراقي وربط الناس بالله،وأن الراقي لا يؤثر بنفسه وإنما بالقرآن. كما يعلمونهم كيف يرقون أنفسهم ويرقون ذويهم مما يساعد مع مرور الزمن على اتزان نظرة الناس وإدراكهم بوضوح لهذا الأمر.

وبالإضافة إلى ذلك فإن هناك الكثير من الإيجابيات مما لا يتسع المجال لحصره.

السلبيـــات:

١) أن هذا الأمر مستجد على الأمة ولم يعهد عن السـلف. وفي الحقيقـة لـو دققنا النظر لوجدنا أن هذا الأمر معروف عند سلف الأمة، لكـن لم يـتم تنظيمه في عيادات أو على نحو آخر.

٢) قد يتعلق الناس بالراقي أكثـر مـن الرقيـة، وفي هـذا خطـر علـى عقيـدة المسلم وفتنة للراقي فـي آن واحد، لكن هذا الخطر لا يقـع ـ بـإذن الله ـ إذا تم تطبيق منهج العلاج المقترح أدناه.

ولقد نظرت فـي هذا الأمر وتأملته واستقرأت القـرآن والسـنة وراجعـت كلام السلف، وحاورت العديد من العلماء، وأرى أنه يمكن عمل ما يلي:

١) الاتفاق على البعد عن أي خطـوة تسـعى إلى تصـنيف العلـل الروحيـة إلى سحر وجان وعين، لأن ذلك لا يمكن القطع به وقد سحر سيد الخلق محمد ﷺ ولم يعلم أنه مسحور إلا حينما جاءه الخبر من عنـد ربـه، فكيـف يعلـم غيره من البشر. إضافة إلى أن ذلك قد يـؤدي إلى حـدوث أثـر نفسـي بـالغ يعتري المريض حينما يبلغه أنـه مصـاب بشـيء مـن تلـك الأمـور الغيبيـة. وتزداد عدم فائدة ذلك إذا علمنا أن علاج كل تلك الأمور الغيبية ـ إلا فـي أحيان نادرة ـ هو بالقرآن فما الفائدة إذاً من التشخيص.

٢) قبـل أي خطـوة مـن وزارة الصـحة فـي هـذا الجانـب يجـب أن تقـوم السلطات الشرعية مثل: وزارة الشؤون الإسلامية بتقنين العلاج بـالقرآن ونبذ ما اعتراه من اجتهـادات بعـض المعـالجين بـالقرآن وتقـديم المـنهج النبوي فـي ذلك.

٣) يلي ذلك إنشاء لجنة مشتركة من الوزارتين ممن لهم بـاع علمـي واهتمـام

شخصي في هذا الأمر؛ يكون دورها تقديم منهج علاجي جديد يشمل العلاج بالقرآن وكذلك أقصى ما توصل إليه الطب الحديث.

وأرجو أن لا يقتصر دور هذه اللجنة على التوصية بضرورة اعتبار القرآن في العلاج؛ فهذا أمر معروف، ولكن يجب عليهم تقديم آلية ذلك على أرض الواقع ومتابعة تنفيذه ومراجعته بشكل دوري وحل أي عوائق تعترض تطبيق شيء منه كما يجب أن لا يقتصر دورهم على معاقبة ومنع الرقاة كما هو حاصل هذه الأيام وإنما الإرشاد والتوجيه أيضاً.

٤) يتم إنشاء معاهد للمعالجين بالقرآن يتلقون فيها أصول العلاج بالقرآن وضوابطه وكذلك توعية جيدة بالأمراض العضوية والنفسية (أعراض الأمراض دون وسائل العلاج حتى لا يساء استخدام هذه التوعية) وكذلك تدريباً على منهج العلاج التكاملي مع مختلف التخصصات وكيف يكون عضواً فاعلاً في الفريق الطبي. وتكون الدراسة نظرية وعملية يشترك العلماء والمتخصصون في وضع خططها الدراسية ومتابعتها ومنح الشهادات التي تؤهل الخريج للعمل في المستشفيات حيث يستلزم ذلك إنشاء مسميات وظيفية جديدة (معالج بالقرآن) ويكون للمعالج مرتب شهري مثل أي موظف حكومي آخر.

٥) منع أي أحد كائناً من كان من علاج الناس بالقرآن إلا في تلك العيادات،وذلك بعد إجازته من اللجنة الشرعية واتباعه لمنهج الرقية الذي تقره اللجنة وذلك حتى لا يندس أهل الشعوذة والدجل.

٦) منع أي راق أجازته اللجنة من نهج أي أسلوب جديد في الرقية إلا

بعد إجازة ذلك من اللجنة الشرعية.

٧) عدم قبول أي مريض للمعالجة في هذه العيادات دون أن يتم تقييمه طبياً. وبهذه الطريقة نستطيع توظيف إيمان الناس بالرقية الشرعية ـ وهو حق ـ في تشخيص عللهم الأخرى وعلاجهم وتوجيههم بطريقة صحيحة يجتمع فيها نفع الطب الحديث مع بركة العلاج بالقرآن.

٨) يجب عدم قصر هذه العيادات على العيادات النفسية،وإنما يجب تعميمها على جميع العيادات الطبية، وذلك لأنه لا يوجد نص في القرآن أو السنة يقصر نفع القرآن على الأمراض النفسية دون العضوية.

٩) يجب أن لا يقتصر دور المعالج على قراءة القرآن فقط، بل أيضاً تقديم التوجيهات للمرضى والتي تكون قد أعدتها اللجنة سالفة الذكر.

ولعل الناظر في واقع الناس اليوم يجد أن الخطر أكبر إذا بقي الحال على ما هو عليه حيث إن أي أحد يمكن أن يفتح باب بيته ويشخص ويعالج كيف يشاء دون إشراف أو توجيه. أما لو تم تنظيم العيادات فيصبح الراقي كالطبيب الذي يأتي إلى عيادته وكل شيء ضمن برنامج وإطار معين، ويمكن أن يكون أكثر من راق في عيادة واحدة. كما أنه يجب أن يسعى المنظمون إلى تعميق أثر القرآن في نفوس الناس واستغلال ذلك ليس فقط في عدم فتنتهم بالراقي وإنما في تقوية عقائدهم وتصفيتها من الشوائب.

وأما القول بأن الصحابة لم يجعلوا دوراً للعلاج بالقرآن، فربما لأنه لم توجد الحاجة كما هو الحال اليوم. إضافة إلى ذلك فإنه ليس في هذا الأمر ابتداع وإنما هو تنظيم لأمر مشروع وقائم أصلاً هدفه نفع الناس وتسهيل أمورهم، والذي

يمكن أن نقول عنه في أسوأ أحواله: إنه خير من الوضع القائم.

وأما القول باحتمال اعتقاد الناس بخصوصية قارئ معين مما يؤدي إلى طغيان مكانته وأهميته عند الناس على أهمية كلام الله فيمكن منع ذلك من خلال تقنين العلاج بالقرآن وتوعية الناس في ذلك وعدم تركهم يلجأون للعلاج دون إرشاد وتوجيه. وكذلك الأمر بالنسبة لاحتمال حدوث العجب عند القارئ فيمكن علاجه بنفس الطريقة علماً بأن العجب قد يعتري أي متخصص يبدع في تخصصه ويرى آثار نجاحه. فهل من باب سد الذرائع أن نمنع أي عمل ناجح خوفاً من العجب مع عدم وجود محذور شرعي واضح. وكذلك أيضاً بالنسبة للخوف من تظاهر المشعوذين بالعلاج بالقرآن فإن منع ممارسة العلاج بالقرآن خارج العيادات سالفة الذكر يمنع ـ إلى حد كبير ـ وقوع مثل هذا المحذور.

*** هل لبعض الناس تأثير أكثر من سواهم عندما يعالجون غيرهم بالقرآن؟**

إن المتتبع للأحاديث النبوية الواردة يجد فيها الدعوة العامة إلى رقية الإنسان لنفسه لكن هناك أيضاً في بعض الأحاديث إشارة إلى أن بعض الناس ربما كانوا أكثر تأثيراً من غيرهم. فقد جاء في الصحيحين في حديث سيد القوم اللديغ ـ الذي مر بنا ـ أن أولئك القوم قد سألوا الصحابة «هل فيكم من راق؟» وكذلك سؤال النبي ﷺ أصحابه: «هل من راق؟» عندما لُدغ أحد الصحابة[1]، وكذلك إقرار النبي ﷺ لعمارة بن حزم رقية الناس حيث كان معروفاً بها، أكثر من غيره من مشاهير الصحابة وكبارهم. كما أن هذا الأمر قد تعارف الناس عليه من خلال التجربة المتكررة فلاحظوا الأثر العلاجي لبعض المعالجين أكثر من سواهم.

وسيمر بنا عند الحديث عن التنويم المغناطيسي والإيحاء زيادة تفصيل لهذه المسألة.

والذي يبدو لي أن هذا التأثير شامل للعلاج بالقرآن والعلاج بسواه، وليس هذا مقام بسط أنواع العلاج الأخرى.

(١) المنهل الروي في الطب النبوي، ابن طولون، ص٢٥٢.

العلاج بالقرآن والصحوة الإسلامية

يبتهج بعض محبي الخير بإقبال الناس على العلاج بالقرآن وقناعتهم بالجان والسحر والعين، ويظن أن ذلك علامة إيجابية على توجه المجتمع ورجوعه إلى الله. والحق أن الصحوة الإسلامية آخذة في الانتشار ولله الحمد، ولكن ـ في نظري ـ أن ما نراه من إقبال الناس على الرقاة ليس بالضرورة مؤشراً من مؤشرات الصحوة، وذلك للأسباب التالية:

١ ـ إن الناس كانت ولا زالت تذهب إلى الرقاة ولكن سهولة الاتصال والتنقل جعلت بالإمكان زيارة أكثر من راق في مناطق مختلفة خلال فترة قصيرة.

٢ ـ إن الحياة عموماً أصبحت أكثر صعوبة وتعقيداً، وصار الناس أقل تحملاً لصعوبات الحياة مما جعلهم يبحثون عن العلاج لأية علة يشعرون بها حتى لو اضطرهم ذلك للسفر وإنفاق المال الكثير.

٣ ـ إن النفوس بطبعها تميل إلى التعلق بغير المحسوس، وتعتقد بأثره بشكل مبالغ فيه دون أن يكون لذلك بالضرورة علاقة بدرجة التدين لدى الفرد. ونلاحظ ذلك في المجتمعات الأقل تحضراً أكثر من سواها، مثل بعض المجتمعات الشرقية، التي ربما لا يؤمن بعضها بأي دين إلا أنهم يؤمنون بآثار الأرواح وغيرها من الغيبيات وينسجون حولها الأساطير.

ورغم أن الإيمان بالجن والسحر والعين واجب، ومن ينكرها فهو منكر لبعض نصوص القرآن والسنة إلا إن المبالغة في ذلك الاعتقاد إلى حد الغلو

الذي لم يأمر به الله ولا رسوله ﷺ (حيث ترى البعض يفسر جميع سكناته وحركاته بتلك الغيبيات) هو أمر مرفوض بميزان الشرع، ومع ذلك تجد بعض عامة المسلمين يبالغون في ذلك، والأدهى والأمرّ أنهم ينسبون ذلك إلى الإسلام وهو منه بريء. وإذا نظرت في أحوال بعض أولئك العامة تجده منحرف العقيدة أو من ذوي المعاصي والآثام، ولذلك فإن تنقله بين الرقاة لا يدل بالضرورة على رجوعه إلى الله.

٤ ـ إن إقبال الناس لم يزدد على الرقاة فقط دون غيرهم، بل على كل من يدعي علاجاً ونفعاً للناس من السحرة والمشعوذين والدجالين. بل إنه في الوقت نفسه نلاحظ أيضاً زيادة الإقبال على المستشفيات بشكل ليس له مثيل في السابق.

٥ ـ انتشار الأمراض العضوية والنفسية أو ربما زيادة وعي الناس بها دون أن يكون الطب الحديث قادراً على حل ألغاز كثير من تلك الأمراض بشكل حاسم.

٦ ـ زيادة عدد المعالجين بالرقية واتخاذهم لأماكن معينة مما لم يعتاده الناس في الماضي جعل البعض يظنون أن هناك زيادة كبيرة في إقبال الناس على العلاج بالقرآن.

٧ ـ ساهم بعض الرقاة بطريقة مقصودة أو غير مقصودة في حواراتهم ومؤلفاتهم في زيادة إقبال الناس على الرقية من خلال المبالغة في وصف نتائجهم واستنقاص ما يحققه الأطباء مما كان له بالغ الأثر على عامة الناس خصوصاً من يعاني من الأمراض المزمنة التي لم يكتشف لها علاج ناجع حتى

الآن كالسكري والضغط وغيرها كثير.

ومن التناقض العجيب جدًا تعليل بعض العامة لأخطاء الرقاة والمعالجين الشعبيين في مقابل النقد الشديد لأخطاء الأطباء وعدم نجاحهم في علاج مرض ما ـ خصوصاً الأطباء النفسانيين. ولعل السبب وراء ذلك يكمن في أن بعض الناس يعتقد أن الرقاة جميعاً وما يمارسونه يمثل القرآن والدين فلا يمكن أن يخطئون ولا مجال لنقدهم أو أن نقدهم يعد تعدياً على الدين والمتدينين. ولذا نرى تقبلاً منقطع النظير لتشخيص الراقي للعين والسحر وتلبس الجان مع أن الراقي لم يبذل ما يكفي لإثبات ذلك التشخيص إذا افترضنا أن ذلك أمراً ممكناً.

٨ ـ مبالغة الناس أنفسهم في وصف نتائج الرقاة، وذلك لأن طبيعة الناس في مجتمعاتنا تميل إلى المبالغة عند كل وصف.

٩ـ اتجاه الناس ممن يعانون من الأمراض النفسية إلى الرقاة دون الأطباء النفسيين، وذلك لأن المرض النفسي في نظر المجتمع عار وعيب ونقص في الإيمان وضعف في العقل. ولذا فهم يخافون من وصمة المجتمع لهم بذلك إن هم ذهبوا إلى الأطباء النفسيين وهو الأمر الذي سنناقشه بمزيد من التفصيل في الفصل السادس من هذا الكتاب.

التمائـــــم

تعريفهـا:

قال ابن منظور: «قال أبو منصور: التمائم واحدتها تميمة، وهـي خـرزات كان الأعراب يعلقونها على أولادهم ينفون بها النفس والعين بزعمهم فأبطلـه الإسلام»(١).

قال ابن حجر: والتمائم جمع تميمة وهي خرز أو قلادة في الرأس كـانوا في الجاهلية يعتقدون أن ذلك تدفع الآفات (٢) .

وكذا قال أبو السعادات والمنذري والخلخالي (٣) .

قال الألباني ـ رحمه الله ـ: «ولا تزال هذه الضـلالة (أي: التمـائم) فاشـية بين البدو والفلاحين وبعـض المـدنيين، ومثلـها الخـرزات الـتي يضـعها بعـض السائقين أمامهم في السيارة يعلقونها على المرآة! وبعضهم يعلق نعلاً عتيقة! في مقدمة السيارة أو في مؤخرتها! وغيرهم يعلقون نعل فرس في واجهة الـدار أو الدكان! كل ذلك لدفع العين زعموا، وغير ذلك مما عـمَّ وطـمَّ بسـبب الجهـل بالتوحيد»(٤).

أنواعهـــــا:

الأول: إذا كان ما يعلق من آيات القـرآن أو أسمـاء الله وصـفاته أو ذكـر

---

(١) لسان العرب، ابن منظور، ٢/ ٥٤.

(٢) فتح الباري، ابن حجر، ١٠/ ٢٠٦.

(٣) راجع تيسير العزيز الحميد، ص١٦٠، ١٦٧.

(٤) سلسلة الأحاديث الصحيحة ١/ ٢/ ٨٩٠، عند الحديث رقم ٤٩٢.

مباح، فهذا النوع اختلف العلماء في حكمه.

الثاني: إذا كان ما يعلق من غير القرآن من خرز أو قلائد أو أسماء غير الله من الجن وغيرهم وما شابه ذلك، فهذا النوع محرم بلا خلاف وهو شرك بالله.

حكم التمائم من القرآن وأسماء الله وصفاته:

اختلف العلماء في ذلك على قولين:

القول الأول: الجواز:

وقد نقل ذلك عن عبدالله بن عمرو بن العاص وعائشة بنت أبي بكر الصديق ـ رضي الله عنهما ـ، وأحمد بن حنبل في رواية عنه.

قال البغوي ـ رحمه الله ـ: « قالت عائشة: ليست التميمة ما يعلق بعد نزول البلاء ولكن التميمة ما علق قبل نزول البلاء ليدفع به مقادير الله. وقال عطاء: لا يعد من التمائم ما يكتب من القرآن. وسئل سعيد بن المسيب عن الصحف الصغار يكتب فيه القرآن فيعلّق على النساء والصبيان؟ فقال: لا بأس بذلك إذا جعل في كير من ورق أو حديد أن يحرز عليه »[1].

وهذا القول هو ظاهر كلام ابن القيم ـ رحمه الله ـ حيث قال: «قال المروزي: وقرأ على أبي عبدالله ـ وأنا أسمع ـ أبو المنذر عمرو بن مجمع، حدثنا يونس بن حبان قال: سألت أبا جعفر محمد بن علي أن أعلق التعويذ فقال: إن كان من كتاب الله أو كلام عن نبي الله فعلقه واستشف به ما استطعت... وذكر أحمد عن عائشة ـ رضي الله عنها ـ وغيرها أنهم سهلوا في

(١) شرح السنة، البغوي، (١٢/ ١٥٨، ١٦٦).

ذلك. قال حرب: ولم يشدد فيه أحمد بن حنبل. قال أحمد: وكان ابن مسعود يكرهه كراهة شديدة جداً، وقال أحمد وقد سئل عن التمائم تعلّق بعد نزول البلاء؟ قال: أرجو أن لا يكون بها بأس. قال الخلال: وحدثنا عبدالله بن أحمد قال: رأيت أبي يكتب التعويذ للذي يفزع وللحمى بعد وقوع البلاء »[١].

فالذين قالوا بهذا القول استثنوا التمائم التي تعلق من القرآن ونحوه من عموم التمائم التي جاء النهي عنها في حديث النبي ﷺ: «**إن الرقى والتمائم والتولة شرك** »[٢].

القول الثاني: عدم الجواز:

وقد نقل ذلك عن ابن مسعود وابن عباس وجماعة من الصحابة والتابعين كأصحاب عبدالله بن مسعود منهم إبراهيم بن يزيد النخعي وأحمد في رواية واستدلوا بالحديث السابق «**إن الرقى والتمائم والتولة شرك** » وأن النبي ﷺ لم يستثن من التمائم شيئاً كما استثنى من الرقى ما لم يكن فيه شرك، حيث قال: «**لابأس بالرقى ما لم يكن فيه شرك** »[٣]، ولذلك فإن حكم المنع باق.

واختار هذا القول مشايخ الدعوة السلفية وعليه الفتوى، ولخص العلاقة عبد الرحمن بن حسن في «فتح المجيد»[٤] بقوله: هذا هو الصحيح لوجوه ثلاثة

---

(١) زاد المعاد، ابن القيم، ٤/٣٥٧.

(٢) رواه أبو داود (٣٨٨٣) وابن ماجه (٣٥٣٠).

والحديث صححه العلامة الألباني رحمه الله، راجع: صحيح سنن أبي داود، ٢/٤٦٨.

(٣) رواه مسلم (٥٦٩٦).

(٤) فتح المجيد: ص١٠٩.

تظهر للمتأمل:

الأول: عموم النهي ولا مخصص للعموم.

الثاني: سد الذريعة فهو يفضي إلى تعليق ما ليس كذلك (أي من غير القرآن وأسماء الله وصفاته وغيره من الأذكار المباحة).

الثالث: أنه إذا علق فلا بد أن يمتهنه المعلق بحمله معه في حال قضاء الحاجة والاستنجاء ونحو ذلك.

وقد سئلت اللجنة الدائمة للبحوث العلمية والإفتاء بالمملكة العربية السعودية برئاسة الشيخ عبدالعزيز بن باز ــ رحمه الله ــ عن حكم حمل آيات قرآنية في الجيب كالمصاحف الصغيرة بقصد الحماية من الحسد والعين أو أي شر أو للمساعدة على النجاح والشفاء من المرض أو السحر وعن حكم تعليق آيات القرآن بالرقية في سلاسل ذهبية أو خلافه؟ وقد جاء هذا السؤال في عدة أسئلة، وجاء جواب اللجنة طويلاً نقتطف منه شاهد مبحثنا حيث أجابت اللجنة: إن حمل المصحف أو وضعه في السيارة أو متاع البيت أو خزينة المال لمجرد دفع الحسد أو الحفظ أو غيرها من جلب نفع أو دفع ضر لا يجوز، وكذا اتخاذه حجاباً أو كتابته أو آيات منه في سلسلة ذهبية أو فضية مثلاً ليعلق في الرقبة ونحوها لا يجوز لمخالفة ذلك لهدي رسول الله ﷺ وهدي أصحابه رضوان الله عليهم ولدخوله في عموم حديث: « من تعلّق تميمة فلا أتم الله له..» وفي رواية: « من تعلق تميمة فقد أشرك» (١).

(١) راجع نص الفتوى كاملة في فتاوى اللجنة الدائمة (١/ ١٩٧ـ ٢٠١). فتوى رقم ٩٩٢.

الكهانة والعرافة والتنجيم

نظراً لما اعتاده بعض الناس ـ هداهم الله ـ من الذهاب إلى الكهان والعرافين والمنجمين فقد رأيت أن أفرد باباً لهذا الأمر، أعرض فيه بعضاً مما ورد عن النبي ﷺ وما قاله أهل العلم من السلف والخلف في هذه المسألة.

تعريفـــات:

الكاهن: الذي يتعاطى الخبر عن الكائنات في مستقبل الزمان ويدّعي معرفة الأسرار. قال الأزهري: وكانت الكهانة في العرب قبل مبعث سيدنا رسول الله ﷺ، فلما بُعث نبينا وحرست السماء بالشهب ومنعت الجن والشياطين من استراق السمع وإلقائه إلى الكهنة بطل علم الكهانة وأزهق الله أباطيل الكهان بالفرقان الذي فرق الله ـ عز وجل ـ به بين الحق والباطل[1] .

العراف لغة: الكاهن. قال عروة بن حزام:

فقلت لعراف اليمامة داوني فإنك إن أبرأتني لطبيب.

وفي الحديث «من أتى عرافاً.. » أراد بالعراف المنجم أو الحازي الذي يدعي علم الغيب الذي استأثر الله بعلمه[2] .

قال البغوي: والعراف هو الذي يدعي معرفة الأمور بمقدمات يستدل بها على المسروق ومكان الضالة، وقيل هو الكاهن.

---

(١) لسان العرب، ابن منظور، ١٢/ ١٨١.

(٢) لسان العرب، ابن منظور، ٩/ ١٥٤.

وقال شيخ الإسلام ابن تيمية ـ رحمه الله ـ: العراف اسم للكاهن والمنجم والرحال ونحوهم ممن يتكلم في تقدم المعرفة بهذه الطرق [١].

المنجم والمتنجم: الذي ينظر في النجوم بحسب مواقيتها وسيرها [٢].

قال شيخ الإسلام ابن تيمية ـ رحمه الله ـ: «صناعة التنجيم: هي التي مضمونها الأحكام والتأثير، وهو الاستدلال على الحوادث الأرضية بالأحوال الفلكية، والتمزيج بين القوى الفلكية والقوابل الأرضية»[٣].

حكم الكهانة والعرافة والتنجيم:

التنجيم: صناعة محرمة بالكتاب والسنة وإجماع الأمة، بل هي محرمة على لسان جميع المرسلين في جميع الملل[٤]؛ ويدل على ذلك العديد من الأدلة منها:

* من القرآن الكريم:

١ ـ قال تعالى: ﴿قُل لَّا يَعْلَمُ مَن فِي السَّمَاوَاتِ وَالْأَرْضِ الْغَيْبَ إِلَّا اللَّهُ﴾[٥].

وغيرها كثير من آيات القرآن التي تدل دلالة قاطعة على أنه لا يعلم الغيب إلا الله سبحانه وتعالى.

---

(١) مجموع فتاوى ابن تيمية ٣٥/ ١٧٣.

(٢) لسان العرب، (١٤/ ٦٠)، العين (٦/ ١٥٤)، جمهرة اللغة (٢/ ١١٥) القاموس المحيط (ص١٤٩٩)، تاج العروس (٩/ ٧٢، ٧٣).

(٣) مجموع الفتاوى، ابن تيمية (٣٥/ ١٩٢)

(٤) مجموع الفتاوى، ابن تيمية (٣٥/ ١٩٢).

(٥) سورة النمل، آية: ٦٥

*** من السنـــة:**

١ ـ عن النبي ﷺ أنه قال: **«من أتى عرافاً فسأله عن شيء لم تقبل له صلاة أربعين ليلة»** (١).

٢ ـ وعن معاوية بن الحكم السلمي ـ رضي الله عنه ـ أن النبي ﷺ نهى عن إتيان الكهان وسؤالهم (٢).

٣ـ وعن النبي ﷺ أنه قال: **«من أتى كاهناً فصدقه بما يقول فقدكفر بما أنزل على محمد ﷺ»** (٣).

٤ ـ وقال النبي ﷺ: **«من اقتبس علماً من النجوم، اقتبس شعبة من السحر، زاد ما زاد»** (٤).

٥ ـ وقال النبي ﷺ: **«أخاف على أمتي ثلاثاً: حيف الأئمة، وإيماناً بالنجوم، وتكذيباً بالقدر»**(٥).

٦ ـ وعن أنس رضي الله عنه عن النبي ﷺ قال: **«أخاف على أمتي من بعدي خصلتين: تكذيباً بالقدر وتصديقاً بالنجوم»**(٦).

---

(١) رواه مسلم (٥٧٨٢).

(٢) رواه مسلم. (٥٧٧٤).

(٣) رواه أبو داود (٣٩٠٤)، الترمذي (١٣٥)، ابن ماجه (٦٣٩)، والحديث صححه الألباني، راجع: صحيح سنن ابن ماجه (١/ ١٩٨).

(٤) أخرجه أبو داود (٣٩٠٥)، ابن ماجه (٣٧٢٦)، والحديث حسنه الألباني، راجع: صحيح سنن أبي داود (٢/ ٤٧٣).

(٥) صححه العلامة الألباني، راجع: صحيح الجامع الصغير وزيادته رقم ٢١٥، ١/ ١٠٣، وسلسلة الأحاديث الصحيحة رقم ١١٢٧، ٣/ ١١٨ ـ ١٢٠.

(٦) المرجع السابق.

* من أقوال السلف والعلماء:

سئل شيخ الإسلام ابن تيمية ـ رحمه الله ـ: عمن يعتقد أن الكواكب لها تأثير في الوجود، أو يقول: إن نجماً في السماء يسعد بسعادته ويشقى بعكسه.. فهل هذا من دين الإسلام أم لا؟ فقال ـ رحمه الله ـ في بعض جوابه: من قال من أهل الكلام إن الله يفعل هذه الأمور عندها لا بها فعبارته مخالفة لكتاب الله والأمور المشهودة كمن زعم أنها مستقلة بالفعل هو مشرك مخالف العقل والدين [١] .

وقال أيضاً ـ رحمه الله ـ: قد علم الخاصة والعامة بالتجربة والتواتر أن الأحكام التي يحكم بها المنجمون يكون الكذب فيها أضعاف الصدق وهم في ذلك من أنواع الكهان [٢] .

قال الإمام النووي: واعلم أن التكهن وإتيان الكهان وتعلم الكهانة والتنجيم والضرب بالرمل وبالشعير والحصى وتعليم هذه كلها حرام، وأخذ العوض عليها حرام بالنص الصريح [٣] .

قال الشيخ عبدالعزيز بن باز ـ رحمه الله ـ: وأما سؤال العرافين والمشعوذين والمنجمين وأشباههم ممن يتعاطى الأخبار عن المغيبات فهو منكر لا يجوز، وتصديقهم أشد وأنكر، بل هو من شعب الكفر. ثم سرد رحمه الله بعضاً من الأحاديث التي أسلفنا ذكرها حتى قال: فالواجب على المسلمين

---

(١) مجموع الفتاوى، ابن تيمية، ٣٥/ ١٦٦، ١٦٨.

(٢) المرجع السابق.

(٣) روضة الطالبين، النووي، ٩/ ٣٤٦.

الحذر من سؤال الكهنة والعرافين وسائر المشعوذين المشتغلين بالإخبار عن المغيبات والتلبيس على المسلمين سواء كان باسم الطب أو غيره لما تقدم من نهي النبي ﷺ عن ذلك وتحذيره منه. ويدخل في ذلك ما يدعيه بعض الناس باسم الطب من الأمور الغيبية إذا شمّ عمامة المريض أو خمار المريضة أو نحو ذلك قال: هذا المريض أو هذه المريضة فعل كذا وصنع كذا من أمور الغيب التي ليس في عمامة المريض ونحوها دلالة عليها، وإنما القصد من ذلك التلبيس على العامة حتى يقولوا: إنه عارف بالطب وعارف بأنواع المرض وأسبابه. وربما أعطاهم شيئاً من الأدوية فصادف الشفاء بقدر الله، فظنوا أنه بأسباب دوائه، وربما كان المرض بأسباب بعض الجن والشياطين الذين يخدمون ذلك المدعي للطب، ويخبرونه عن بعض المغيبات التي يطلعون عليها، فيعتمد على ذلك ويرضي الجن والشياطين بما يناسبهم من العبادة، فيرتفعون عن ذلك المريض ويتركون ما قد تلبسوا به معه من الأذى. وهذا شيء معروف عن الجن والشياطين ومن يستخدمهم [1].

قال الشيخ محمد بن عثيمين ـ رحمه الله ـ: أحوال من يأتي إلى الكاهن ثلاثة:

الأول: أن يأتي فيسأله بدون أن يصدقه وبدون أن يقصد بيان حاله فهذا محرم، وعقوبة فاعله أن لا تقبل له صلاة أربعين ليلة.

الثاني: أن يسأله فيصدقه، وهذا كفر بالله عز وجل، يجب على الإنسان أن يتوب منه ويرجع إلى الله عز وجل، وإلا مات على الكفر.

---

(١) مجموع فتاوى ومقالات متنوعة، ابن باز، (١/ ١٧٠، ١٧١).

الثالث: أن يأتيه فيسأله ليمتحنه ويبين حاله للناس، فهـذا لا بـأس بـه [(١)] (وفي موضع آخر قال الشيخ: وهذا أمر مطلوب، وقد يكون واجباً) [(٢)].

وقال الشيخ ابن عثيمين ـ رحمه الله ـ : التنجيم مأخوذ مـن الـنجم، وهـو الاستدلال بالأحوال الفلكية على الحوادث الأرضية، بمعنى أن يربط المنجم ما يقع في الأرض أو ما سيقع في الأرض بحركاتها وطلوعهـا وغروبهـا واقترانهـا وافتراقها وما أشبه ذلك، والتنجيم نوع من السحر والكهانة، وهو محرم؛ لأنـه مبني على أوهام لا حقيقة لها، فلا علاقـة لمـا يحـدث في الأرض بمـا يحـدث في السماء، ولهذا كان من عقيدة أهل الجاهلية أن الشمس والقمر لا ينكسـفان إلا لموت عظيم، فكسفت الشمس في عهد النبي ﷺ في اليوم الذي مـات فيـه ابنـه إبراهيم ـ رضي الله عنه ـ فقال الناس: كسفت الشمس لموت إبراهيم، فخطب النبي ﷺ اناس حين صلى الكسوف وقـال: «إن الشـمس والقمـر آيتـان مـن آيات الله لا ينكسفان لموت أحد ولا لحياته» فأبطل الـنبي ﷺارتبـاط الحـوادث الأرضية بالأحوال الفلكية. وكمـا أن التنجـيم بهـذا المعنـى نـوع مـن السـحر والكهانة، فهو أيضاً سبب للأوهام والانفعالات النفسية التي لـيس لهـا حقيقـة ولا أصل، فيقع الإنسان في أوهام وتشاؤمات ومتاهات لا نهاية لها.

وهناك نوع آخر من التنجيم، وهو أن الإنسان يستدل بطلوع النجوم على الأوقات والأزمنة والفصول، فهذا لا بأس به ولا حرج فيه، مثل أن نقول: إذا دخل نجم فلان فإنه يكون قد دخل موسم الأمطار أو قد دخـل وقـت نضـوج

---

(١) مجموع فتاوى ابن عثيمين (٢/ ١٨٤) برقم (٢٥٩).

(٢) مجموع فتاوى ابن عثيمين (٢/ ١٨٣) برقم (٢٥٨).

الثمار وما أشبه ذلك[١].

قال قتادة: خلق الله هذه النجوم لثلاث: جعلها زينة للسماء ورجوماً للشياطين وعلامات يهتدى بها، فمن تأول فيها غير ذلك أخطأ وأضاع نصيبه وتكلف ما لا علم له به[٢].

(١) مجموع فتاوى ابن عثيمين (٢/ ١٩٠ ـ ١٩١) برقم (٢٦٣).

(٢) رواه البخاري في صحيحه، بصيغة الجزم، كتاب: بدء الخلق، باب: في النجوم، (٣/ ١١٦٨ ـ ١١٦٩).

الفصل الثالث

الصرع والمس

تمهيد

بدأت علاقة الجن بالإنس منذ أن خلق الله آدم عليه السلام، حيث أمر الله الملائكة بالسجود لآدم فسجدوا إلا إبليس (أحد الجن) أبى واستكبر ﴿ وَإِذْ قُلْنَا لِلْمَلَٰٓئِكَةِ ٱسْجُدُوا۟ لِءَادَمَ فَسَجَدُوٓا۟ إِلَّآ إِبْلِيسَ أَبَىٰ وَٱسْتَكْبَرَ وَكَانَ مِنَ ٱلْكَٰفِرِينَ﴾[١]، وقد عزم إبليس أن يستمر في عداوته لابن آدم ﴿ ثُمَّ لَءَاتِيَنَّهُم مِّنۢ بَيْنِ أَيْدِيهِمْ وَمِنْ خَلْفِهِمْ وَعَنْ أَيْمَٰنِهِمْ وَعَن شَمَآئِلِهِمْ وَلَا تَجِدُ أَكْثَرَهُمْ شَٰكِرِينَ﴾[٢]. ولقد بدأت علاقة العدوان حينما أدخل الله آدم الجنة فوسوس له إبليس فأكل آدم من الشجرة فأخرجه الله من الجنة، ﴿وَقُلْنَا يَٰٓـَٔادَمُ ٱسْكُنْ أَنتَ وَزَوْجُكَ ٱلْجَنَّةَ وَكُلَا مِنْهَا رَغَدًا حَيْثُ شِئْتُمَا وَلَا تَقْرَبَا هَٰذِهِ ٱلشَّجَرَةَ فَتَكُونَا مِنَ ٱلظَّٰلِمِينَ ﴿٣٥﴾ فَأَزَلَّهُمَا ٱلشَّيْطَٰنُ عَنْهَا فَأَخْرَجَهُمَا مِمَّا كَانَا فِيهِ وَقُلْنَا ٱهْبِطُوا۟ بَعْضُكُمْ لِبَعْضٍ عَدُوٌّ وَلَكُمْ فِى ٱلْأَرْضِ مُسْتَقَرٌّ وَمَتَٰعٌ إِلَىٰ حِينٍ﴾[٣].

ولقد استمرت عداوة الجن للإنس، كما أشار القرآن الكريم والسنة المطهرة إلى وجود القرين، وهو نوع من الجن يلازم الإنسان كظله، يأمره بفعل الشر، ويحضه على ترك الخير، فقد جاء عن النبي ﷺ أنه قال: «ما منكم من أحد إلا وقد وُكّل به قرينه من الجن». قالوا: وإياك يا رسول الله؟ قال: «وإياي، إلا أن الله أعانني عليه فأسلم، فلا يأمرني إلا بخير»[٤].

(١) سورة البقرة، آية: ٣٤.

(٢) سورة الأعراف، آية: ١٧.

(٣) سورة البقرة، الآيتان: ٣٥، ٣٦.

(٤) رواه مسلم برقم (٢٨١٤).

وعالم الجن عالم غيبي في حس الإنسان المسلم، ولايعرف عنه إلا ما جاء وصفه في كتاب الله أو على لسان رسول الله محمد ﷺ. ونظراً لما تعرضت له الكتب السماوية ـ باستثناء القرآن ـ من تحريف وكذلك تلك الفترات المتعاقبة من التاريخ التي ضعفت أو اضطربت فيها صلة الإنسان بالله وتسنم أهل الدجل والشعوذة علاج الناس، فإن أوهاماً وخرافات كثيرة عن طبيعة علاقة الجن بالإنسان أخذت تنتشر في مختلف المجتمعات، وللأسف أنها في بعض الأحيان قد لبست لباس الدين حتى تجد القبول والتصديق.

ولقد زاد من خوف الناس من عالم الجن أيضاً تلك الحوادث الغريبة التي تحدث من حين لآخر دون وجود تفسير واضح لها، كالأطباق الطائرة ـ إن صح وجودها ـ ومثلث برمودا، مما جعل بعض الناس ينسبونها إلى الجن، بل امتد الأمر ليشمل بعض العلل العضوية والنفسية التي لم يقدم لها الطب علاجاً شافياً حتى الآن. ولقد دعم هذه الاعتقادات عند الناس ـ في نظري ـ عدم وجود ما ينفي صحتها إضافة إلى مبالغة الناس في نسج الحكايات والغرائب حولها. ولقد أدى هذا التراكم المعرفي في مختلف الحضارات إلى بحث الإنسان عن وسيلة للتعامل مع ذلك العالم المختلف فمنهم من اتجه لعبادته!! ومنهم من أشركه مع الله في العبادة، ومنهم من سعى إلى الاستعانة به في السحر أو علاج المرضى.

وقد كان العرب قبل البعثة يعتقدون أن الجن يعلمون الغيب، وذلك بسبب قدرة الجن على إخبار الكهان عن بعض الأمور المستقبلية من خلال استراقهم للسمع ﴿وَأَنَّا كُنَّا نَقْعُدُ مِنْهَا مَقَاعِدَ لِلسَّمْعِ فَمَن يَسْتَمِعِ ٱلْآنَ يَجِدْ لَهُۥ شِهَابًا

رَّصَدًا﴾[١]، وهو أحد الأسباب التي جعلت الناس يعتقدون أن للجن قدرات خارقة مما يفسر لنا طلب بعض الناس العون من الجن والاستعاذة بهم ﴿وَأَنَّهُۥ كَانَ رِجَالٌ مِّنَ ٱلْإِنسِ يَعُوذُونَ بِرِجَالٍ مِّنَ ٱلْجِنِّ فَزَادُوهُمْ رَهَقًا﴾[٢].

ومن هذا المنطلق أيضاً نجد نسبة العرب بعض ألوان الإبداع إلى الجن، حيث يعتقدون أن لكل شاعر شيطاناً أو جنياً يلهمه ويلقنه الشعر، وأن هؤلاء الجن يسكنون في واد يقال له عبقر، يلتقون فيه مع شعراء العرب كي يلقنوهم الشعر، كما نسبوا لكل شاعر تابعاً من الجن مثل نسبتهم «مسحل» للأعشى و«جهنام» لعمرو بن قطن و «سنقناق» لبشار بن برد وغيرهم كثير[٣]، وكانوا يسمون الشعر رقى الشياطين. يقول جرير في عمر بن عبد العزيز:

رأيت رقى الشيطان لا يستفزه ... وقد كان شيطاني من الجن راقيا

ولم يقتصر هذا على أمة العرب، بل إن الحضارة الأوربية الحديثة لم تخل من إشارات للأشباح والأرواح، حيث جاء ذكر ذلك في العديد من مسرحيات الشاعر الإنكليزي وليام شكسبير.

ولعل هذا الاستقراء التاريخي المختصر يفسر لنا الاختلاف الشديد بين الناس في شأن الجن ومدى تأثيرهم على الإنس. وسنسعى في الصفحات القادمة في دراسة بعض المسائل التي كثيراً ما أثارت الجدل بين الناس، وفي ظني أن ذلك لن يكون بالأمر اليسير نظراً لذلك الموروث التاريخي المضطرب

---

(١) سورة الجن، آية: ٩.

(٢) سورة الجن، آية: ٦.

(٣) للمزيد حول أشعار الجن ارجع إلى رسالة التوابع والزوابع لابن شهيد الأندلسي وآكام المرجان في أحكام الجان لبدر الدين الشبلي.

المتغلغل في أعماق نفوس الناس، وكذلك عدم ورود نصوص شرعية صحيحة أو مباشرة الدلالة تجيب عن جميع التساؤلات عن ذلك العالم الغيبي، وذلك ربما لعلة أرادها الله سبحانه وتعالى. ولذلك أرجو منك أخي القارئ - في الصفحات القادمة - أن لا تنطلق في رؤيتك وتقييمك لما تقرأه من خلفيتك الحضارية أو ظنونك وميولاتك الشخصية فحسب، وإنما بشكل أساسي من الآيات الكريمة أو الأحاديث النبوية الصحيحة الصريحة أو الأبحاث العلمية الموثقة والمؤصلة بأحكام الشرع الحنيف.

إثبات حقيقة الجن

يحسن بنا قبل الخوض في تعريف المس والصرع أن نقف مع تعريف الجن وإثبات حقيقة وجودهم، وذلك لأن نفراً من الناس ينكرون ذلك.

تعريف الجن:

لغـة:

جنن: جنّ الشيء، يجنه جنّاً: ستره. وكل شيء سُتر عنك فقد جُن عنك. وجنّه الليل يجنه جناً وجنوناً، وجن عليه يجن، بالضم، جُنوناً، وأجنَّه: ستره. وبه سمّي الجِن لاستتارهم واختفائهم عن الأبصار، ومنه سمي الجنين لاستتاره في بطن أمه. وجِن الليل وجنونه وجنانه: شدة ظلمته وادلهمامه، وقيل: اختلاط ظلامه، لأن ذلك كله ساتر (١).

والجن: خلاف الإنس، والواحد جِنِّيٌّ.

وجُنَّ الرجل جُنوناً، وأجنَّه الله فهو مجنونٌ ولا تقل مُجَنٌّ.

والجِنّة: الجِنُّ. ومنه قوله تعالى: ﴿مِنَ ٱلْجِنَّةِ وَٱلنَّاسِ﴾. والجِنَّةُ: الجنون. ومنه قوله تعالى: ﴿أَم بِهِۦ جِنَّةٌۢ﴾ والاسم والمصدر على صورةٍ واحدة. والجانّ: أبو الجنّ، والجمع جِنّانٌ، مثل حائط وحيطان. والجان أيضاً: حيَّة بيضاء. والمَجَنَّةُ أيضاً: الموضع الذي يستتر فيه. والاجتنانُ: الاستتار(٢).

(١) لسان العرب، ٢/ ٣٨٥.

(٢) الصحاح، تاج اللغة وصحاح العربية، إسماعيل بن حماد الجوهري، تحقيق أحمد عبدالغفور عطار، المجلد الخامس، صفحة ٢٠٩٣.

جن: الجيم والنون أصل واحد هو السَّتْر و التستر. فالجَنَّة ما يصير إليه المسلمون في الآخرة، وهو ثواب مستورٌ عنهم اليومَ. والجنة البستان، وهو ذاك لأن الشجر بورقه يَستُر.

والجنين: الولد في بطن أمه. والجنين: المقبور. والجَنان: القَلب. والمِجَنُّ:الترسُ. وكل ما استتر به من السلاح فهو جُنَّة.

والجِنة: الجنون؛ وذلك أنه يغطي العقل.وجَنَانُ الليل: سواده وسَتْرُه الأشياء.

ويقال جُنُون الليل، والمعنى واحد. ويقال جُنَّ النَّبتُ جُنوناً إذا اشتد وخَرَج زهره. فهذا يمكن أن يكون من الجنون استعارةً كما يُجن الإنسان فيهيج، ثم يكون أصل الجنون ما ذكرناه من الستر. والقياس صحيح. وجنان الناس معظمهم، ويسمى السَّواد. والمجَنّة الجنون. فأما الحيّة الذي يسمى الجانُّ فهو تشبيه له بالواحد من الجان.

والجنُّ سُمُّوا بذلك لأنهم متسترون عن أعين الخلق. قال الله تعالى: ﴿إِنَّهُۥ يَرَىٰكُمْ هُوَ وَقَبِيلُهُۥ مِنْ حَيْثُ لَا تَرَوْنَهُمْ﴾(١).

اصطلاحــاً:

نوع من الأرواح العاقلة المريدة المكلفة على نحو ما عليه الإنسان، ولكنهم مجردون عن المادة البشرية مستترون عن الحواس، لا يُرون على طبيعتهم ولا بصورتهم الحقيقية،ولهم قدرة على التشكل(٢).

---

(١) معجم مقاييس اللغة؛ لأبي الحسين أحمد بن فارس بن زكريا، تحقيق عبد السلام هارون، المجلد الأول.

(٢) العقائد الإسلامية، السيد سابق، ص١٣٣.

وقال الإمام الشوكاني: إنهم أجسام عاقلة خفية تغلب عليهم النارية الهوائية(١).

إثبات وجود الجن:

الإيمان بوجود الجن أحد معتقدات أهل السنة والجماعة، ومن ينكر وجودهم فهو مكذب لصريح القرآن والسنة.

أولاً: أدلة القرآن، منها:

قوله تعالى: ﴿قُلْ أُوحِيَ إِلَيَّ أَنَّهُ اسْتَمَعَ نَفَرٌ مِّنَ الْجِنِّ فَقَالُوا إِنَّا سَمِعْنَا قُرْآنًا عَجَبًا﴾(٢).

قوله تعالى: ﴿يَا مَعْشَرَ الْجِنِّ وَالْإِنسِ إِنِ اسْتَطَعْتُمْ أَن تَنفُذُوا مِنْ أَقْطَارِ السَّمَاوَاتِ وَالْأَرْضِ فَانفُذُوا لَا تَنفُذُونَ إِلَّا بِسُلْطَانٍ﴾(٣).

قوله تعالى: ﴿وَأَنَّهُ كَانَ رِجَالٌ مِّنَ الْإِنسِ يَعُوذُونَ بِرِجَالٍ مِّنَ الْجِنِّ فَزَادُوهُمْ رَهَقًا﴾(٤).

قوله تعالى: ﴿وَإِذْ صَرَفْنَا إِلَيْكَ نَفَرًا مِّنَ الْجِنِّ يَسْتَمِعُونَ الْقُرْآنَ﴾(٥).

قوله تعالى: ﴿يَا مَعْشَرَ الْجِنِّ وَالْإِنسِ أَلَمْ يَأْتِكُمْ رُسُلٌ مِّنكُمْ يَقُصُّونَ عَلَيْكُمْ آيَاتِي وَيُنذِرُونَكُمْ لِقَاءَ يَوْمِكُمْ هَٰذَا﴾(٦).

---

(١) فتح القدير للشوكاني (٥/ ٣٠٣).

(٢) سورة الجن، آية: ١.

(٣) سورة الرحمن، آية: ٣٣.

(٤) سورة الجن، آية: ٦.

(٥) سورة الأحقاف، آية: ٢٩.

(٦) سورة الأنعام، آية: ١٣٠.

ثانياً: أدلة السنة، منها:

١ـ حديث أبي سعيد الخدري رضي الله عنه: قال لي رسول الله ﷺ: «**إني أراك تحب الغنم والبادية، فإذا كنت في غنمك وباديتك فأذنت بالصلاة فارفع صوتك بالنداء، فإنه لا يسمع مدى صوت المؤذن جن ولا إنس ولا شيء إلا شهد له يوم القيامة**». قال أبو سعيد: سمعته من رسول الله ﷺ[1].

٢ـ حديث أم المؤمنين عائشة رضي الله عنها قالت: قال رسول الله ﷺ: «**خلقت الملائكة من نور، وخلق الجان من مارج من نار، وخلق آدم مما وصف لكم**» [2].

حقائق عن عالم الجن:

خلق الله سبحانه وتعالى الجن من نار، قال تعالى: ﴿وَخَلَقَ ٱلْجَآنَّ مِن مَّارِجٍ مِّن نَّارٍ﴾ [3]، وهم على ثلاثة أصناف، فعن أبي ثعلبة الخشني قال: قال رسول الله ﷺ: «**الجن ثلاثة أصناف: صنف لهم أجنحة يطيرون بها في الهواء، وصنف حيات وكلاب، وصنف يحلون ويظعنون**»[4]. وأما مساكنهم ففي الجحور ومعاطن الإبل والصحاري ودور الخلاء وكذلك في بيوت الإنس، فعن قتادة عن عبد الله بن سرجس أن النبي ﷺ قال: «**لا يبولن أحدكم في جحر**» قالوا لقتادة: وما يكره البول في الجحر؟ قال: يقال إنها مساكن الجن[5].

---

(١) رواه البخاري (٥٨٤).

(٢) رواه مسلم (٧٤٢٠).

(٣) سورة الرحمن، آية: ١٥.

(٤) صحيح الجامع الصغير وزيادته رقم ٣١١٤، ١/ ٥٩٧.

(٥) رواه النسائي (١/ ٣٣) وقال الألباني: حديث صحيح.

وعن عبد الله بن المغفل قال: قال رسول الله ﷺ: **«صلوا في مرابض الغنم ولا تصلوا في أعطان الإبل فإنها خلقت من الشياطين»**(١). وعن زيد بن أرقم أن رسول الله ﷺ قال: **«إن هذه الحشوش محتضرة، فإذا أتى أحدكم الخلاء فليقل: اللهم إني أعوذ بك من الخبث والخبائث»**(٢). وقد مر بنا سلفاً في حديث أبي سعيد الأمر برفع الصوت بالنداء سواءً كان في الحضر أو البادية؛ وهذا يدل أن الجن تسكن البوادي والصحاري. وأما عن سكن الجن في بيوت الإنس فيدل عليه قصة الفتى من الأنصار الذي وجد جنّا في بيته في صورة حية فقال رسول الله ﷺ: **«إن بالمدينة نفراً من الجن أسلموا، فمن رأى شيئاً من هذه العوامر فليؤذنه ثلاثاً، فإن بدا له بعد فليقتله فإنه شيطان»**(٣).

والجن مثل الإنس فهم يأكلون ويشربون ومن طعامهم العظم والروثة. قال النبي ﷺ: **«هما من طعام الجن»**(٤). وفي عالم الجن الذكور والإناث أيضاً، فعن أنس رضي الله عنه قال: كان النبي ﷺ إذا دخل الخلاء قال: **«اللهم إني أعوذ بك من الخبث والخبائث»**(٥). قال ابن الأثير: يريد ذكور الشياطين وإناثهم. والجن مثل الإنس مكلفون ومأمورون باتباع الأنبياء، قال تعالى: ﴿يَٰمَعۡشَرَ ٱلۡجِنِّ وَٱلۡإِنسِ أَلَمۡ يَأۡتِكُمۡ رُسُلٞ مِّنكُمۡ يَقُصُّونَ عَلَيۡكُمۡ ءَايَٰتِي

---

(١) صححه الألباني.

(٢) رواه أبو داود (٦٠).

(٣) رواه مسلم (٢/ ١٧٥٧).

(٤) رواه البخاري (٣٦٤٧).

(٥) رواه مسلم (٨٢٩، ٨٣٠).

وَيُنذِرُونَكُمْ لِقَآءَ يَوْمِكُمْ هَٰذَا ﴾[١]. ومن الجن أيضاً من هو مؤمن ومنهم من هو كافر: ﴿وَأَنَّا مِنَّا ٱلصَّٰلِحُونَ وَمِنَّا دُونَ ذَٰلِكَ كُنَّا طَرَآئِقَ قِدَدًا﴾[٢]. قال ابن تيمية: أي مذاهب شتى مسلمون وكفار وأهل سنة وأهل بدعة. والجن يتناكحون ويتناسلون، قال تعالى في شأن إبليس (أحد الجن على أرجح الأقوال): ﴿أَفَتَتَّخِذُونَهُۥ وَذُرِّيَّتَهُۥٓ أَوْلِيَآءَ مِن دُونِي﴾[٣]، وقوله تعالى: ﴿لَمْ يَطْمِثْهُنَّ إِنسٌ قَبْلَهُمْ وَلَا جَآنٌّ﴾[٤]، يطمثهن: أي يجامعهن.

وللجن القدرة على التشكل. يقول شيخ الإسلام ابن تيمية ـ رحمه الله ـ: والجن يتصورون في صور الإنس والبهائم، فيتصورون في صور الحيات والعقارب وغيرها، وفي صور الإبل والبقر والغنم والخيل والبغال والحمير، وفي صور الطير[٥]. وقد تصور إبليس يوم بدر للمشركين بصورة الصحابي الجليل سراقة بن مالك رضي الله عنه قبل إسلامه[٦]، وتصور الشيطان بصورة رجل فقير للصحابي أبي هريرة رضي الله عنه حينما وكله النبي ﷺ أن يحفظ زكاة رمضان[٧]. وقال النبي ﷺ **«الكلب الأسود شيطان»**[٨].

وسيرد معنا في ثنايا هذا الفصل حقائق أخرى عديدة عن عالم الجن.

---

(١) سورة الأنعام، آية: ١٣٠.

(٢) سورة الجن، آية: ١١.

(٣) سورة الكهف، آية: ٥٠.

(٤) سورة الرحمن، آية: ٥٦.

(٥) مجموع فتاوى ابن تيمية (١٩/ ٤٤).

(٦) تفسير ابن كثير (٤/ ٧٥).

(٧) رواه البخاري (٢١٨٧).

(٨) رواه مسلم (١١٣٧)، والنسائي (٧٤٩)، وابن ماجه (٩٥٢).

الصـرع والمس

تعريف المس:

لغـــة:

قال ابن فارس: «الميم والسين أصل صحيح واحد يدل على جَسٍّ الشيء باليد»[١].

والممسوس: الذي به مس من الجن[٢].

يقال: خبطه الشيطان وتخبطه: مسه بأذى وأفسده[٣].

ومنه قوله تعالى: ﴿ٱلَّذِى يَتَخَبَّطُهُ ٱلشَّيْطَٰنُ مِنَ ٱلْمَسِّ﴾[٤].

اصطلاحاً:

أذية الجن للإنسان من خارج جسده أو من داخله أو منهما معاً، وهو أعمّ من الصرع[٥].

وقد جاء ذكر المس فـي القرآن لثلاثة معان:

الأول: الإغواء:

قـال تعـالى: ﴿إِنَّ ٱلَّذِينَ ٱتَّقَوْا۟ إِذَا مَسَّهُمْ طَٰٓئِفٌ مِّنَ ٱلشَّيْطَٰنِ تَذَكَّرُوا۟ فَإِذَا

---

(١) معجم مقاييس اللغة (٥/ ٢٧١). مادة: مس.

(٢) معجم اللغة (٣/ ٨١٥) مادة: مس.

(٣) لسان العرب (٤/ ١٧) مادة: خبط.

(٤) سورة البقرة، آية: ٢٧٥.

(٥) فتح الحق المبين في علاج الصرع والسحر والعين، ص٦٣.

هُم مُّبْصِرُونَ﴾ (١).

الثاني: الإيـــذاء:

قـال تعـالى: ﴿وَٱذْكُرْ عَبْدَنَآ أَيُّوبَ إِذْ نَادَىٰ رَبَّهُۥٓ أَنِّى مَسَّنِىَ ٱلشَّيْطَٰنُ بِنُصْبٍ وَعَذَابٍ﴾(٢).

الثالث: ما جاء في قوله تعالى:

﴿ٱلَّذِينَ يَأْكُلُونَ ٱلرِّبَوٰاْ لَا يَقُومُونَ إِلَّا كَمَا يَقُومُ ٱلَّذِى يَتَخَبَّطُهُ ٱلشَّيْطَٰنُ مِنَ ٱلْمَسِّ﴾(٣) وسيمر بنا لاحقاً عند الحديث عن صرع الجان تفصيل معنى المس في هذه الآية.

تعريف الصرع:

لغة: الطرح بالأرض، وخصه في تهذيب اللغة بالإنسان، والصرع علة معروفة، والصريع المجنون(٤).

اصطلاحاً: قديماً كان يعرّف بأنه: علة تمنع الأعضاء الرئيسة عن انفعالها منعاً غير تام(٥).

وأما حديثاً: فيعرف بأنه: تشنجات عضلية أو مشاعر غير طبيعية عابرة

(١) سورة الأعراف، آية: ٢٠١.

(٢) سورة ص، آية: ٤١.

(٣) سورة البقرة، آية: ٢٧٥.

(٤) لسان العرب، ابن منظور (٧/ ٣٢٦).

(٥) فتح الباري (١٠/ ١٤٢).

يحس بها المريض بسبب حدوث زيادات مفاجئة في نشاط أعصاب الدماغ[1].

وهذا التعريف للصرع هو في اصطلاح الأطباء، أما عند الاختصاصيين النفسيين والمعالجين الشعبيين والمعالجين بالقرآن، فهناك تعريفات أخرى إضافية كما سيتبين معنا لاحقاً عند الحديث عن أنواع الصرع.

والمتأمل في تعريف المس والصرع يجد أن بينهما نوعاً من التداخل، والذي ربما حدث بسبب عدم وضوح معنى كل واحد منهما بذاته.

والذي يبدو لي من استقراء التعريفات السابقة أن المس هو حادث الاتصال بين الجن والإنس، وأما الصرع فقد يكون نتيجة للمس في بعض أحيانه، أو نتيجة لاضطراب نفسي أو عضوي في أحيان أخرى.

ولقد تتبعت ابتداء استخدام مصطلح (التلبس) إلا أنني لم أستطع حسب بحثي أن أصل إلى ذلك، وهو المصطلح الذي يستخدمه الناس اليوم مرادفاً لمعنى المس.

---

(١) Clinical Medcine Page 822.

أنــواع الصــرع

عند حديث بعض المعالجين بالقرآن وكذلك بعـض الأطبـاء عـن الصـرع فإنهم يصنفونه إلى نوعين: صرع طبي (عضوي) وصرع الجان. وفي الحقيقـة أن هناك نوعاً ثالثاً لا يقل أهمية عن هذين النوعين، وهو الصرع النفسي (الصرع الهستيري). وقد يؤدي الجهل بهذا النـوع مـن الصـرع أو إهمالـه أو الخطـأ في تشخيصه إلى أضرار عضوية ونفسية واجتماعية.

ولذلك فإننا في هذا المبحث سنصنف الصرع إلى ثلاثة أنواع:

١ـ الصرع العضوي.

٢ ـ الصرع النفسي (الصرع الهستيري).

٣ ـ صرع الجن.

وسنتناول كل نوع منها بشيء من التفصيل.

الصــــرع العضــــوي

تعريفـــه:

قد سبقت الإشارة إلى تعريفه عند تعريف الصرع اصطلاحاً، وتبعاً لـذلك التعريف فإنه يكون عند المريض قابلية مستمرة لحدوث تلك النوبات الصرعية مهما طالت المدة بين تلك النوبات.

نسبة حدوثه:

يعد الصرع مرضاً شائعاً، فقد دلت الإحصاءات على أن ٣٪ على الأقل من الناس في مختلف بلاد العالم قد عانوا على الأقل من نوبتين صـرعيتين في حيـاتهم. وعلى سبيل المثال فإن ما يقارب من ربع مليون شخصـاً في بريطانيـا يسـتخدمون أدوية الصرع، وليس لدي إحصائيات دقيقة لذلك في البلاد العربية.

أنواع الصرع العضوي:

تم تصنيف الصرع العضوي إلى عـدة أنـواع طبقـاً للأعـراض الإكلينيكيـة للنوبة الصرعية دون الأخـذ في الحسـبان سـبب تلـك النوبـة. وتشـمل أنـواع الصرع العضوي الأساسية كلاً من:

١ـ النوبات الصرعية المعممة (Generalized epilepy):

وهي على عدة أنواع أهمها:

أ ـ النوبات الصرعية الكبرى(grand mal Seizures)(Tonic-clonic Seizures):

وفيها قد يشعر المريض بشعور غامض يعتريه لفترة قصيرة، ثم يتبـع ذلـك

تصلب جميع أجزاء الجسم والذي قد يستمر لمدة دقيقة. وفي خلال تلك الفترة يصرخ المريض، وقد يسقط على الأرض، وربما أصابته بعض الكدمات من جرّاء ذلك، لأن ما يحدث يتم دون وعي المريض. وقد يجرح المريض لسانه بسبب حالة التصلب تلك التي تجعله يقبض أسنانه بشدة. كما يشخص بصر المريض إلى أعلى، ويخرج الزبد من فمه، وقد يفقد التحكم بمخارجه فيتبول أو يتبرز دون أن يتحكم بذلك.

وبعد ذلك تأتي مرحلة التشنج، وفيها ترتجف عضلات الجسم ارتجافاً شديداً ومنتظماً لعدة ثوان وربما دقائق. وفي العادة تنتهي نوبة الصرع تلقائيًّا، ويكون المريض بعدها منهكاً بدرجة كبيرة أو في حالة إغماء ربما تستمر لعدة ساعات.

وليس بالضرورة أن تحدث جميع هذه الأعراض، لكن المميز لهذا النوع هو حدوث الانضطرابات العضلية وسقوط الشخص المصاب، سواء فقد وعيه بشكل كامل أو جزئي.

ويمكن أن تحدث النوبات الصرعية الكبرى على عدة أشكال أهمها:

١ ـ النوع الانقباضي: وفيه تتيبس العضلات مع ألم فيها لكن دون أن تحدث رجفة أو رعشة منتظمة،وقد يسقط المريض على الأرض لكن دون أن يصاب بأذى.

٢ ـ النوع المصحوب بوهن العضلاتَ وفقدان الانقباض العضلي: وفيه يحدث فقدان مفاجئ لقوة العضلات ممايؤدي إلى سقوط المريض على الأرض.

٣ ـ النوع الاهتزازي الارتجافي العضلي المفاجئ: وفيه تحدث بشكل مفاجئ بعض الاهتزازات العضلية.

٤ ـ النوع الارتعاشي العضلي: وفيه ترتعش الأطراف أو الجسم كله بدون فقدان للوعي ويحدث عادة في بداية سن المراهقة.

ب ـ النوبات الصرعية الصغرى (Absence seizures) (Petit Mal Epilepsy):

وهي التي تصيب الأطفال عادة، ويصاحبها تغيرات في تخطيط المخ الكهربائي يعرفها المتخصصون. وتتمثل أعراض هذه النوبة بتوقف الطفل فجأة عمّا يمارسه من نشاط، ويحدّق ببصره، ويصيبه بعض الشحوب، وقد يرافق ذلك ارتعاش في جفن العين وبعض الارتجاجات العضلية البسيطة. وتستمر هذه النوبة لعدة ثوان فقط، وبعدها يواصل الطفل نشاطه وكأن شيئاً لم يكن. وتحدث هذه الحالة في العادة دون أن يلاحظها إلا القريب جداً من المريض، وذلك لأنها تستغرق فترة قصيرة جداً كما أنها لا تؤثر بوضوح على نشاط المريض إلا إذا تكررت بشكل كبير مما يؤدي إلى ضعف التركيز عند الطفل، وذلك لأنه يسمع جزءاً من العبارة الموجهة إليه ولا يسمع الجزء الآخر. ولذلك تجد أهل ذلك الطفل خطأ يصفونه بالغباء أو العناد، لأنه لا ينفذ ما يوجه إليه من أوامر.

كما قد يصيب هؤلاء الأطفال عند بلوغهم سن الرشد نوبات صرعية كبرى.

٢ ـ النوبات الصرعية الجزئية (البؤرية) [Partial (focal) Seizures]:

تعد الزيادة المفاجئة في نشاط مجموعة محددة من الخلايا العصبية في منطقة ما من الدماغ هي الصفة الأساسية لهذا النوع من النوبات. ويستطيع المتخصص إدراك ذلك من خلال النظر في الأعراض التي تبدو بها النوبة

الصرعية، حيث إنه يمكن من خلال ملاحظة تلك الأعراض إدراك موقع الخلل في الدماغ. وقد يفقد المريض وعيه أحياناً، كما يمكن أن يتبع هذا النوع من النوبات نوبات صرعية كبرى.

ومن أمثلة هذا النوع من النوبات الصرعية الجزئية ما يلي:

أ ـ النوبات الصرعية الحركية [Jacksonian (Motor) Seizures]:

وهي النوبات التي تنطلق من الخلايا العصبية المسؤولة عن النشاط الحركي في الدماغ. وتظهر أعراض هذه النوبات ابتداءً على شكل ارتجاجات عضلية بسيطة في طرف الفم أو في إصبع الإبهام أو السبابة، ثم تنتشر في الطرف العلوي والطرف السفلي في جهة واحدة من الجسم والذي قد يتبعه حالة شبيهة بالشلل في ذلك الطرف من الجسم قد تستمر لبضع ساعات.

ب ـ النوبات الصرعية الصدغية [Temporal Lobe Seizures]:

وهي النوبات التي تنطلق من الخلايا العصبية الموجودة في الفص الصدغي من الدماغ، وهو الجزء من الدماغ المسؤول عن مزاج الإنسان وانفعالاته. وفيها يشعر المريض باضطرابات غريبة في حاسة الشم أو يشعر بغرابة المكان الذي يوجد فيه رغم أنه مكان معروف لديه أو العكس، حيث يشعر بأن المكان الذي يوجد فيه مألوف عنده رغم أنه يتواجد فيه لأول مرة. وقد يصاحب ذلك هلاوس بصرية، حيث يرى المريض وجوهاً غريبة وأضواءً مختلفة رغم أنه لا حقيقة لها في أرض الواقع، كما قد يصيب المريض شعور بالدوخة والدوار.

وفي الحقيقة أن أنواع الصرع العضوي (الطبي) كثيرة لكني رأيت أن أقتصر

على ذكر أشهر تلك الأنواع وأكثرها حدوثاً.

أسباب الصرع العضوي:

لم يستطع العلماء أن يتوصلوا إلى معرفة أسباب الصرع العضوي إلا عند ٢٠٪ من المرضى تقريباً. ومن أهم أسباب الصرع العضوي المعروفة ما يلي:

١ ـ وجود تاريخ مرضي في عائلة المريض: حيث لاحظ الباحثون أن ٣٠٪ من مرضى الصرع يعاني شخص واحد على الأقل ممن يرتبطون بهم بقرابة مباشرة من مرض الصرع.

٢ ـ الإصابة الدماغية: التي تحدث أثناء الولادة فتؤدي إلى حدوث نزيف في المخ، أو ربما يحدث نقص في ورود الأكسجين إلى دماغ الجنين لأي سبب من الأسباب. كما يمكن أن تؤدي العمليات الجراحية في المخ إلى حدوث نوبات صرعية كأثر جانبي لها عند ٢٠ ـ ٣٠٪ من المرضى.

٣ ـ ارتفاع درجة الحرارة عند الأطفال: فقد لوحظ أن ارتفاع درجة الحرارة عند بعض الأطفال تحت سن الخامسة قد يصاحبه أحياناً نوبات صرعية، والتي لا تستمر عادة بعد سن البلوغ.

٤ ـ الأورام الدماغية وارتفاع الضغط داخل الدماغ.

٥ ـ الاحتشاءات الدماغية وخصوصاً عند المسنين.

٦ ـ بعض الأدوية والكحول: فقد يحدث الصرع كأثر جانبي نتيجة استخدامها أو عند التوقف فجأة عن تعاطيها.

٧ ـ الالتهابات الفيروسية والبكتيرية في الدماغ.

٨ ـ الاضطرابات الأيضية مثل:

ـ نقص السكر في الدم.

ـ نقص الكالسيوم في الدم.

ـ نقص الصوديوم في الدم.

ـ زيادة مادة اليوريا في الدم (تبولن الدم).

ـ الفشل الكبدي.

٩ ـ الأمراض التي تسبب ضمور الدماغ: كمرض ألزهايمر الذي يؤدي إلى حدوث الخرف.

الفحوصات المخبرية للصرع العضوي:

تعد الأعراض الإكلينيكية التي يصفها المريض لطبيبه هي الدعامة الأساسية التي يعتمد عليها الطبيب في تشخيص الصرع. وينظر الأطباء إلى تخطيط المخ الكهربائي على أنه أكثر الفحوصات فائدة في تشخيص الصرع رغم محدودية تلك الفائدة، حيث يحدث اضطراب تخطيط المخ أثناء النوبة الصرعية، أما بين النوبات ففي الغالب يكون تخطيط المخ سليماً. كما أن اضطراب تخطيط المخ بين النوبات لا يدل بالضرورة أن تلك النوبات كانت صرعية. وربما يساعد فحص الدم واختبار وظائف بعض الأعضاء كالكبد مثلاً وأشعة الصدر في اكتشاف سبب الصرع. وعندما يصاحب الصرع أعراض عضوية أخرى فإن الطبيب يحرص على الحصول على تصوير طبقي للمخ بالكمبيوتر، وربما تطلب الأمر فحوصات أخرى أكثر تعقيداً مثل

التصوير بالرنين المغناطيسي.

عـلاج الصرع العضوي:

إذا تمكن الطبيب من تحديد سبب معـين للصـرع ممـا يمكـن علاجـه، فإنـه يسعى في علاجه مباشرة مثل إيقاف الأدوية التي كانت سبباً في حدوث الصرع واستخدام مضادات ارتفاع درجة الحرارة وعلاج الاضطرابات الأيضية وغـير ذلك مما يمكن علاجه من أسباب الصرع. وقد يحتاج الطبيب عنـد تكـرر نوبـة الصرع ولم يتمكن من معرفة سببها أو علاجها بالوسائل العلاجية الأخـرى أن يستخدم مضادات الصرع المناسبة لنوع النوبة الصرعية.

العلاج الجراحي لمرض الصرع:

يُستخدم العلاج الجراحي عادة عندما تفشل وسـائل العـلاج الأخـرى في التحكم في نوبات الصرع، مثل الأدوية المضادة للصـرع أو عـدم القـدرة علـى تجنب الأسباب المؤدية أو المثيرة للصرع، أو اسـتخدام بعـض الأجهـزة المثبطـة لنشاط الجهاز العصبي اللاإرادي.

ويعد الصرع المستعصي على العلاج (Refractory Epilepsy) أهم الحـالات التي يستخدم فيها العلاج الجراحي، وخاصة عندما يكون هناك تحديـد واضـح لوجود بؤرة صرعية نشيطة لا تستجيب للعلاجات الأخرى، والتي تكون عادة ورم في المـخ أو الأغشـية المحيطـة بـه، أو تليـف في أنسـجة المـخ أو تشـوه في التوصيل الشريان وريدي المخي (Arteriovenous Malformation).

ولابد من التشخيص الدقيق لتلك الحالات قبل إجراء العمليـة مـن قبـل

الفريق الطبي المعالج الذي يجب أن يكون على درجة عالية من الكفاءة العلمية والخبرة العملية في تحديد مكان تلك البؤرة الصرعية باستخدام مختلف الفحوصات والاختبارات الطبية مثل تخطيط المخ الكهربائي (EEG)، وتخطيط المخ الكهربائي طويل المدى (out patient longterm EEG monitoring) والتصوير بالرنين المغناطيسي (Magnetic Resonance Imaging) وتخطيط المخ المصور (Video EEG monitoring) وغيرها من الفحوصات الدقيقة مثل (MRI Spetroscopy, Positron Emission Tomography).

وتتم العملية الجراحية حسب نوع الحالة الصرعية التي يعاني منها المريض، فمثلاً يزال الجزء الأمامي من الفص الصدغي في النوبات الجزئية المعقدة المقاومة للأدوية (medication resistant complex seizures) والتي يكون نتيجتها تحسن كبير خاصة عند الأطفال.

كما أمكن ـ بدرجة كبيرة ـ تحديد البؤرة الصرعية المستعصية على العلاج تحديداً دقيقاً من خلال بعض الفحوصات الحديثة مثل:

- Spect Scanning.
- Intracranial monitoring & subdural electrode augmented MRI
- Positron Emission Tomography (PET).

وتصل نسبة نجاح العمليات الجراحية ـ بفضل الله ـ إلى أكثر من ٨٥٪، والتي تقاس عادة بانقطاع نوبة الصرع أو تناقص عددها، وكذلك نقص شدتها حين حدوثها. كما أن التقليص من عدد أدوية الصرع التي يستخدمها المريض وكذلك تقليل كمية الجرعات المعطاة من تلك الأدوية يعد أحد علامات نجاح العملية الجراحية.

وتستجيب بعض حالات الصرع للعلاج الجراحي بصورة ملحوظة جداً مثل:

ـ التهاب ريسماسن الدماغي	-Rusmussen encephlaitis-
ـ متلازمة ستيرج ويبر	-Sturge weber syndrome-
ـ حويصلات متعددة بالمخ	-Multiple porencephalic cysts-
ـ عيوب خلقية متوغلة في المخ	-Diffuse cortical dysplasia-

ما الذي يجب عمله عندما تحدث نوبة الصرع؟

إذا كنت من المارة في الشارع وحدثت نوبة صرعية بالقرب منك فلا تنزعج وتصرف على نحو هادئ، وحاول مساعدة الآخرين على الهدوء وضبط النفس، وذلك لأن نوبات الصرع الكبرى تكون مفزعة لمن يراها. وأما المريض فلا يشعر بشيء، وقد يتذكر قليلاً مما حدث له وقد لا يتذكر بتاتاً ماحدث. ولا يمكن إيقاف نوبة الصرع أثناء حدوثها أو تغييرها، ولكن المهم هو الالتزام بالتعليمات الخاصة بها. وعند حدوث النوبة الصرعية فسوف تشاهد عادة ما يلي:

- في بداية الأمر قد يصرخ المريض ثم يتصلب، ومن ثم يسقط على الأرض، وقد ترتعش الأذرع والأرجل على نحو شديد، أو على صورة تقلصات. وقد تستغرق النوبة الصرعية الكبرى عدة دقائق، ولا يوجد ما تستطيع عمله لحين انتهاء النوبة، ولذلك فلا تحاول عمل شيء لإفاقة المريض.

- أثناء المرحلة الأولى من النوبة قد يتوقف التنفس ويميل لون وجه المريض إلى اللون الأزرق ويبدو مخيفاً للناظر، بالإضافة إلى حدوث الأعراض

الأخرى المصاحبة التي ذكرت سابقاً (كالزبد وعدم التحكم في المخارج.. الخ). وسرعان ما تنتهي هذه الأعراض بعد أن يعود التنفس إلى وضعه الطبيعي، وعندها تنتهي النوبة الصرعية.

*** في أثناء النوبة الصرعية لا تفعل شيئاً سوى ما يلي:**

- اجعل المصاب مستلقياً على نحو مريح.
- ضع شيئاً ليناً وناعماً أسفل رأس المريض وأبعده عن المناطق الخطرة (كحرف الأرصفة ـ الأعمدة الحديدية ـ الحواجز الصلبة.. الخ).
- امنع الناس من الازدحام حول المصاب بالصرع مع خلع الأشياء التي تعوق التنفس خاصة ما حول الرقبة؛ مثل ربطة العنق أو الأزرار العليا للثوب أو القميص.
- عند انتهاء فترة النوبة الصرعية ضع المريض على جانب، وإذا بدأ التنفس يعود لوضعه الطبيعي تأكد بلطف من سلامة المصاب ووقايته من أية مخاطر مثل عدم توقف اللعاب والقيء في الحلق.
- تذكر أنه يجب عدم وضع شيء في فم المريض، ولا تحاول إبعاد الأسنان عن بعضها نظراً لسهولة تكسر الأسنان في هذه الحالة.
- أثناء النوبة لا تحاول تقييد حركات المريض التشنجية، فهذا مستحيل مع وجود خطر حدوث كسور بالأطراف في أثناء محاولة إيقاف حركات التشنج.
- قراءة بعض الآيات والأدعية على المريض كي نجمع له بين العلاجين

الطبيعي والإلهي.

وعندما تنتهي النوبة الصرعية والحركات التشنجية قد لا يشعر المريض بمن حوله، وكما هو معروف قد لا يتحكم المريض بالمخارج (فقد يتبول أو يتبرز) أثناء النوبة، وعلى هذا يتوجب على الشخص المحيط بالمريض عمل الآتي:

- الجلوس بجانب المريض والحديث معه بلطف وحنان حتى يتم التأكد من أن المريض قد استرد وعيه تماماً.
- لا تعط المريض أي مشروب إلا بعد التأكد من أنه قد عاد لوعيه ووضعه الطبيعي السابق.
- إذا انتهت النوبة بسرعة وبدون مشاكل لا تطلب الإسعاف، أما إذا أتبعت النوبة بأخرى أو ظل المريض في غيبوبة أكثر من ١٥ دقيقة أو كانت هناك صعوبة في التنفس أو حدثت أي إصابة للمريض ففي هذه الحالة عليك أن تطلب المساعدة الطبية بنقله إلى المستشفى لعمل اللازم.

* وفي حالة النوبة الصرعية الصغرى (غير التشنجية):

- إذا سقط المصاب فجأة تأكد أولاً أنه لم يصب بأذى، ويجب الانتباه لهذا الأمر.
- إذا استمر المصاب غائباً عن الوعي لا تفعل سوى الآتي:

١) قدم الحماية للمريض من المخاطر (أبعده عن مخاطر الطريق).

٢) امنع الناس من الازدحام حوله.

٣) تحدث معه بلطف وساعده على إدراك ما حوله بأسرع وقت ممكن.

٤) يستحسن ترك المصاب وحيداً لبعض الوقت، حتى لا يسيء فهم تصرفاتك معه، وذلك لأنه لم يستعد وعيه تماماً.

٥) لا تحاول عرقلة الحركات الجسدية التي تتبع بعضها إذا حدثت، ويمكنك طلب المساعدة الطبية إذا احتجت لها كما سبق.

٦) اجلس بجانب المريض لحين عودته إلى وضعه الطبيعي.

وتذكر أنه أحياناً في نهاية نوبة الصرع الصغرى قد تحدث نوبة صرع كبرى، وعلى هذا يجب أن تهيأ نفسك لاحتمال حدوث ذلك[1].

(١) الصرع، د. طلعت وزنة، ص٢١ ـ ٢٣ بتصرف.

وقد يتساءل البعض فيقول:

هل يمكن أن يكون ما يسميه الأطباء بالصرع الطبي ما هو إلا نوع من صرع الجن.. خصوصاً وأن سبب الصرع العضوي مجهول في نحو ٨٠٪ من حالاته؟!!

ورغم غرابة هذا السؤال إلا أنه قد ورد من البعض، ولعلي أجيب عليه من خلال ما يلي:

١ ـ إنه لم يختلف أحد سواءً من الأطباء أو علماء الأمة أو غيرها من الأمم على حقيقة الصرع العضوي، وسيأتي لاحقاً شواهد ذلك عند الحديث عن صرع الجن.

٢ ـ إن تكرار ذات الأعراض عند مرضى من مختلف الشعوب مما أمكن تحديد أعراض هذا المرض، بل وتصنيف أنواعه يدل بدرجة كبيرة على حقيقة هذا المرض.

٣ ـ استجابة عدد كبير من أولئك المرضى للعلاج بالعقاقير ولو بشكل جزئي يثبت بدرجة من اليقين هذا النوع من الصرع.

٤ ـ لا يعني عدم توصل العلم إلى سبب هذا الصرع في نحو ٨٠٪ من حالاته أنه لا يوجد سبب عضوي له، أو أنه بسبب الجن، فربما يكون سببه مما لم يرد الله بعد أن يهدي بني آدم إليه، إضافة إلى أن العلماء يكتشفون ما بين الفينة والأخرى أسباباً جديدة لهذا الصرع، كما أن نسبة كبيرة من هؤلاء (٨٠٪ من المرضى) يستجيبون بدرجة كبيرة لعقاقير الصرع وإن لم يتم معرفة سببه.

٥ ـ إن الصرع العضوي قد ينتقل بالوراثة وهو أمر مشاهد ويلاحظه المختصون.

ورغم ذلك كله فلا تزال هناك أمور غامضة لا يمكن الجزم فيها تجعل التمييز بين هذين النوعين من الصرع أمراً صعباً. فعلى سبيل المثال لا يمكن القطع يقيناً بأن صرع الجن لا يهدأ بعض الشيء عند تناول العقاقير.

الصرع النفسي

(الصرع الهستيري)

يعد هذا الصرع أحد أشكال الهستيريا التحولية، وهو اضطراب نفسي يحدث عادة عند البعض من ذوي القابلية له بسبب تأثير بعض ضغوط الحياة. وقد يحدث الصرع النفسي في أي مرحلة من مراحل العمر، لكن يكثر حدوثه في فترة الطفولة وفترات الشباب المبكرة، وينتشر بين النساء أكثر من الرجال. كما يلاحظ انتشار هذا النوع من الصرع بدرجة أكبر في المجتمعات الأقل تحضراً وتمدناً، وعند منخفضي الذكاء، ومن لم ينالوا حظهم من التعليم. وقد يحدث هذا النوع من الصرع مع أمراض نفسية أخرى كالاكتئاب والقلق والفصام.

أعراض الصرع النفسي:

يشابه هذا الصرع في أعراضه أعراض الصرع العضوي خصوصاً النوبة الصرعية الكبرى. وفي أغلب الأحيان لا يستطيع إلا المتخصص أن يفرق بينهما، رغم أنه قد يصعب عليه ذلك في أحيان قليلة.

وهناك وسائل عديدة للتفريق بين أعراض الصرع العضوي والصرع النفسي أهمها ما يلي:

١ ـ لا يحدث الصرع النفسي عادة أثناء النوم،لكن ربما يحدث الصرع العضوي أثناء النوم.

٢ ـ إن الصرع النفسي يحدث غالباً في حضور الآخرين (من أجل شد

انتباههم)، بينما الصرع العضوي قد يحدث في حضرة الآخرين أو حينما يكون المريض بمفرده.

٣ ـ يحدث الصرع النفسي عادة بعد ضغط نفسي أو مشكلة اجتماعية فيتفاعل الفرد لذلك الحدث من خلال حدوث الصرع.

٤ ـ حدوث تغير في لون الجسم أثناء الصرع العضوي حيث يصبح أكثر زرقة.

٥ ـ قد يصيب المريض بالصرع العضوي بعض الجروح بسبب السقوط المفاجئ على الأرض نتيجة فقدانه للوعي، لكن هذا الأمر نادر الحدوث في الصرع النفسي، بل قد ترى المريض يتماسك عند السقوط حتى لا يصاب بأذى.

٦ ـ من الشائع أن يفقد مريض الصرع العضوي التحكم بمخارجه، في حين أن هذا الأمر لا يحدث عادة عند مرضى الصرع النفسي.

٧ ـ يلاحظ أن المصروع عضوياً يصيبه غالباً بعض الدوار واضطراب الوعي، وهو أمر ليس شائع الحدوث عند مرضى الصرع النفسي.

٨ ـ تكون الحركات العضوية التي تصاحب اضطراب الصرع العضوي في العادة منتظمة وذات طابع معين، لكنها تكون غير متناسقة في الصرع النفسي وتتغير بين نوبة وأخرى.

٩ ـ يظهر الزبد من فم المصروع عضوياً، وهو أمر غير مشاهد عند مرضى الصرع النفسي.

١٠ـ يتأثر المصروعون نفسياً بالإيحاء في حين لا يتأثر عادة مرضى الصرع

العضوي بذلك على الإطلاق.

١١ـ هنالك علامات قد تظهر عند رسم تخطيط المخ الكهربائي أثناء نوبة الصرع العضوي، يستطيع من خلالها المتخصص التفريق بسهولة بين هذين النوعين من الصرع.

١٢ـ يقاوم المصروع نفسيًا أية محاولة لفتح عينيه لكن المصروع عضوياً لا يفعل ذلك.

١٣ـ يتحسن المصروع نفسياً ببطء من نوبة الصرع، بل قد تجده أحياناً يقاوم أية مساعدة لإعادة وعيه.

ورغم ذلك كله فيجب أن نتذكر أن قرابة ٣٠٪ من مرضى الصرع النفسي يعانون من الصرع العضوي. ولذلك فإن ما ذكرناه أعلاه هو للتفريق بين نوبة الصرع العضوي وبين نوبة الصرع النفسي، وليس بين الصرع النفسي والصرع العضوي كمرضين. كما أن ما ذكرناه أيضاً هو للتفريق بشكل خاص بين نوبة الصرع النفسي وبين النوبة الصرعية الكبرى (أشهر أنواع الصرع العضوي)، وذلك لأن نوبة الصرع النفسي تحاكي وتماثل في العادة هذا النوع من النوبات.

ومما يجب تذكره أيضاً أنه عندما يصاب أحد العاملين في الحقل الطبي بنوبة صرع نفسي فإن صعوبة التفريق بين الصرعين تكون أكبر، نظراً لقدرة أولئك الأفراد على محاكاة الصرع العضوي بدرجة أكبر من سواهم. وليس معنى ذلك أن نوبة الصرع النفسي تتم في حالة وعي كامل عند المريض، بل إنه يكون في حالة بين الوعي واللاوعي. أما إذا كان المريض في وعيه الكامل

ويقوم بتمثيل حدوث نوبة صرعية له فهذه حالة تختلف عن الصرع النفسي، وليس هذا مكان الحديث عنها.

ولقد حرصت على ذكر هذا النوع من الصرع في هذا الكتاب سعياً في تكامل الموضوع، ولما لاحظته من عدم معرفة المعالجين بالقرآن به، فالمريض عندهم إما مصاب بصرع الأخلاط (الصرع العضوي) أو بصرع الجان. إضافة إلى ذلك فإن هذا النوع من الصرع ليس نادر الحدوث، بل كثيراً ما نراه في أقسام الإسعاف في المستشفيات وفي أماكن أخرى، وقد يحدث لبعض الناس عند زيارتهم للرقاة.

أسباب الصرع النفسي:

لم يكتشف العلماء بعد سبب محدد لهذا النوع من الصرع، لكنهم توصلوا إلى مجموعة فرضيات تحتاج إلى المزيد من البحث والتحقق. وتتعلق بعض هذه الفرضيات بأسباب نفسية، ويفترض بعضها الآخر أسباباً عضوية غير محددة بشكل دقيق.

الفحوصات المخبرية للصرع النفسي:

لا يحتاج الطبيب في أغلب الأحيان لأي فحص مخبري، لأن تشخيص هذا النوع من الصرع يعتمد بشكل كبير على مظاهره الإكلينيكية، إلا أنه في بعض الأحيان يلجأ بعض الأطباء لطلب رسم تخطيط كهربائي للمخ أو قياس نسبة هرمون البرولاكتين في الدم بعد حدوث النوبة الصرعية مباشرة، وذلك من أجل التفريق بين نوبة الصرع العضوي ونوبة الصرع النفسي، حيث إن هذا

الهرمون يرتفع تركيزه في الجسم بشكل كبير بعد نوبة الصرع العضوي أكثر من نوبة الصرع النفسي.

علاج الصرع النفسي:

تتحسن نوبة الصرع النفسي عادة بصورة تلقائية، كما أن العلاج النفسي المساند والعلاج السلوكي ربما ساهما في تحسّن وشفاء الحالة. ويختص الطبيب النفسي والاختصاصي النفسي بعلاج هذا النوع من الصرع، ويتم ذلك من خلال البحث في العلل النفسية والخلفيات اللاشعورية لدى المريض، ومن ثم توجيه العلاج النفسي - أيًّا كان نوعه - نحو مصدر ذلك الاضطراب. كما قد يصاحب الصرع النفسي حالة من الاكتئاب أو القلق التي ربما كانت سبباً له، ولذلك فإن الطبيب يسعى في علاجها.

مآل الصرع النفسي:

دلت الأبحاث على أن ٧٥٪ ممن يصابون بنوبة صرع نفسي لا يصابون بها مرة أخرى، في حين أن النسبة الباقية (٢٥٪) قد يصابون بنوبات أخرى خلال فترات الإجهاد النفسي. ومن المؤشرات الجيدة لاحتمال عدم تكرر نوبة الصرع النفسي إذا حدثت النوبة الصرعية بشكل مفاجئ، وأمكن تحديد سببها إضافة إلى عدم حدوث نوبات مماثلة في السابق أو إصابة المريض بمرض نفسي أو عضوي مما يقلل من قدرته على تحمل الإجهاد النفسي.

صرع الجـــن

ينكر بعض الناس وجملة من الأطباء إيذاء الشيطان للإنسان رغم أن ذلك أمر جلي لمن يقرأ نصوص الكتاب والسنة وأقوال العلماء من السلف والخلف.

ولعلنا في هذا المقام نسرد بعض الأدلة التي تدل على قدرة الشيطان على التعدي على ابن آدم وأذيته.

١ ـ إيذاء الجن للمولود عند الولادة:

* عن أبي هريرة ـ رضي الله عنه ـ قال: قال رسول الله ﷺ: **«ما من مولود يولد إلا نخسه الشيطان فيستهل صارخاً من نخسة الشيطان إلا ابن مريم وأمه»**(١).

٢ ـ مرض الطاعون من وخز الجن:

* عن أبي موسى الأشعري ـ رضي الله عنه ـ قال: قال رسول الله ﷺ: **«فناء أمتي بالطعن والطاعون»** قال: فقلنا يارسول الله، هذا الطعن قد عرفناه، فما الطاعون؟ قال: **«وخز أعدائكم من الجن وفي كل شهادة»**(٢).

٣ ـ تعرض الجن للصبيان عند المساء:

* عن جابر بن عبدالله ـ رضي الله عنهما ـ قال: قال رسول الله ﷺ: **«إن**

---

(١) رواه البخاري (٤٥٤٨)، ومسلم (٦٠٨٦).

(٢) مسند الإمام أحمد (٤/ ٤١٧)، والحديث صححه العلامة الألباني. راجع: صحيح الجامع الصغير وزيادته رقم (٤٢٣١، ٢/ ٧٧٩).

كان جنح الليل ـ أو أمسيتم ـ فكفوا صبيانكم فإن الشيطان ينتشر حينئذ...»[١].

وفي رواية: «**واكفتوا صبيانكم عندالعشاء، فإن للجن انتشاراً وخَطْفة**»[٢].

٤ ـ إحراق الجن المنازل بالنار:

* عن ابن عباس ـ رضي الله عنهما ـ قال: جاءت فأرة فأخذت تجر الفتيلة فجاءت بها فألقتها بين يدي رسول الله ﷺ على الخُمْرَة التي كان قاعداً عليها، فأحرقت منها مثل موضع الدرهم، فقال: «**إذا نمتم فأطفئوا سرجكم، فإن الشيطان يدل مثل هذا على هذا فتحرقكم**»[٣].

٥ ـ الاستحاضة ركضة من الشيطان:

* ما رواه الترمذي من قول النبي ﷺ لحمنة بنت جحش ـ رضي الله عنها ـ عندما اشتكت كثرة الحيض: «**إنما هي ركضة من ركضات الشيطان**»[٤].

٦ـ الإصابة بالعين:

* ما روته أم سلمة ـ رضي الله عنها ـ أن النبي ﷺ رأى في بيتها جارية في وجهها سفعة، فقال: «**استرقوا لها، فإن بها النظرة**»[٥]، قال الحسين

---

(١) رواه البخاري (٣٣٠٤)، ومسلم (٥٢١٨).

(٢) رواه البخاري (٣٣١٦).

(٣) رواه أبو داود (٥٢٤٧)، والحديث صححه العلامة الألباني، راجع: سلسلة الأحاديث الصحيحة، رقم (١٤٢٦، ٣/ ٤١٣).

(٤) رواه أبو داود (٢٨٧)، والترمذي (١٢٨) والحديث حسنه العلامة الألباني. راجع: صحيح سنن أبي داود (١/ ٨٥ ـ ٨٦).

(٥) أخرجه البخاري (١٠/ ١٧١، ١٧٢)، ومسلم (٢١٩٧).

ابن مسعود الفراء: قوله: «سفعة» أي : نظرة، يعني: من الجن[١].

ولعله مما سبق يتبين لنا قدرة الجن على إيذاء الإنس؛ ولذا وجب الاحتراز منهم، ولكن السؤال: هل يمكن أن تبلغ درجة الأذى أن يدخل الجني بدن الإنسي ويصرعه؟ وهو ما سنناقشه في الأبواب القادمة بإذن الله تعالى.

(١) زاد المعاد لابن القيم ٤/ ١٦٤.

أدلة القائلين بحقيقة المس وصرع الجن:

أولاً: من القرآن الكريم:

١ ـ قال تعالى: ﴿ٱلَّذِينَ يَأۡكُلُونَ ٱلرِّبَوٰاْ لَا يَقُومُونَ إِلَّا كَمَا يَقُومُ ٱلَّذِي يَتَخَبَّطُهُ ٱلشَّيۡطَٰنُ مِنَ ٱلۡمَسِّۚ﴾(١).

قال أبو جعفر بن جرير الطبري ـ رحمه الله ـ: يعني بذلك يتخبله الشيطان في الدنيا فيصرعه من المس يعني من الجنون (٢).

وقال ابن كثير ـ رحمه الله ـ: أي لا يقومون من قبورهم يوم القيامة إلا كما يقوم المصروع حال صرعه وتخبط الشيطان له، وذلك أنه يقوم قياماً منكراً. وقال ابن عباس ـ رضي الله عنه ـ: آكل الربا يبعث يوم القيامة مجنوناً يخنق. قال: وروي عن عوف بن مالك وسعيد بن جبير والسدي والربيع بن أنس ومقاتل بن خيان نحو ذلك (٣).

وقال القرطبي ـ رحمه الله ـ: في هذه الآية دليل على فساد إنكار من أنكر الصرع من جهة الجن، وزعم أنه من فعل الطبائع، وأن الشيطان لا يسلك في الإنسان ولا يكون منه مس (٤).

وقال أبو حيان الأندلسي: والظاهر أن الشيطان يتخبط الإنسان حقيقة(٥).

(١) سورة البقرة، آية: ٢٧٥.

(٢) جامع البيان في تأويل القرآن (٣/ ١٠٢).

(٣) تفسير القرآن العظيم، ابن كثير (١/ ٧٠٨).

(٤) الجامع لأحكام القرآن، القرطبي (٣/ ٣٥٥).

(٥) النهر الماد (١/ ٧٢٥).

٢ ـ قال تعالى: ﴿إِنَّ الَّذِينَ اتَّقَوْا إِذَا مَسَّهُمْ طَائِفٌ مِّنَ الشَّيْطَانِ تَذَكَّرُوا فَإِذَا هُم مُّبْصِرُونَ﴾(١).

قال ابن كثير ـ رحمه الله ـ: ومنهم من فسره بمس الشيطان بالصرع ونحوه، ثم ذكر حادثة المرأة التي كانت تصرع على عهد رسول الله ﷺ»(٢).

ثانياً: من السنة:

١ ـ عن عطاء بن أبي رباح قال: قال ابن عباس: ألا أريك امرأة من أهل الجنة؟ قلت: بلى، قال: هذه المرأة السوداء أتت النبي ﷺ فقالت: إني أصرع وإني أتكشف فادع الله لي، فقال: **إن شئت صبرت ولك الجنة، وإن شئت دعوت الله لك يعافيك**، فقالت: أصبر، فقالت: إني أتكشف فادع الله لي أن لا أتكشف، فدعا لها » (٣).

قال ابن حجر: وعند البزار من وجه آخر عن ابن عباس في نحو هذه القصة أنها قالت: إني أخاف الخبيث أن يجردني، فدعا لها، فكانت إذا خشيت أن يأتيها تأتي أستار الكعبة فتتعلق بها... ثم قال: وقد يؤخذ من الطرق التي أوردتها أن الذي كان بأم زفر كان من صرع الجن لا من صرع الخلط (٤).

ولعله قد يفهم من دعوة الرسول ﷺ لها عندما قالت (إني أخاف الخبيث (الشيطان) أن يجردني) أن الرسول ﷺ يقر قولها بأن ما فيها من أثر الشيطان

---

(١) سورة الأعراف، آية: ٢٠١.

(٢) تفسير القرآن العظيم. ابن كثير (٣/ ٥٣٤).

(٣) رواه البخاري في المرض: باب فضل من يصرع من الريح رقم ٥٦٥٢ (١٠/ ١٤٢)، ومسلم في كتاب البر: باب ثواب المؤمن فيما يصيبه رقم ٦٥١٦ (١٦/ ٣٤٧) مع شرح النووي.

(٤) فتح الباري، ابن حجر (١٠/ ١٤٣).

لأنه لو لم يكن كذلك لصوّب لها ما قالت ثم دعا لها.

قال ابن القيم: والظاهر أن صرع هذه المرأة كان من هذا النوع (الصرع العضوي)، ويجوز أن يكون من جهة الأرواح (صرع الجن) ويكون رسول الله ﷺ قد خيّرها بين الصبر على ذلك مع الجنة وبين الدعاء لها بالشفاء فاختارت الصبر والستر[١].

٢ـ حديث عثمان بن أبي العاص ـ رضي الله عنه ـ قال: «لما استعملني رسول الله ﷺ على الطائف جعل يعرض لي شيء في صلاتي حتى ما أدري ما أصلي، فلما رأيت ذلك رحلت إلى رسول الله ﷺ. **قال: ابن العاص؟** قلت: نعم، يا رسول الله. قال: **ما جاء بك.** قلت: يا رسول الله، عرض لي شيء في صلاتي حتى ما أدري ما أصلي. قال: **ذاك الشيطان، ادنه.** فدنوت منه، فجلست على صدور قدمي. قال: فضرب صدري بيده، وتفل في فمي، وقال: **اخرج عدو الله.** ففعل ذلك ثلاث مرات. ثم قال: **الحق بعملك**»[٢].

٣ ـ عن أبي سعيد الخدري ـ رضي الله عنه ـ قال: قال رسول الله ﷺ: **«إذا تثاءب أحدكم فليمسك بيده فإن الشيطان يدخل»** [٣].

٤ ـ أخرج الإمام أحمد من حديث يعلى بن مرة عن النبي ﷺ أنه أتته امرأة بابن لها قد أصابه لمم فقال له النبي ﷺ: **«اخرج عدو الله أنا رسول الله، قال:**

(١) زاد المعاد، ابن القيم: (٤/ ٧١).

(٢) رواه الحاكم، وقال: هذا حديث صحيح الإسناد. راجع سنن ابن ماجه (٢/ ١١٧٤ ـ ١١٧٥، ح٣٥٤٨) وصححه الشيخ الألباني ـ رحمه الله ـ في صحيح ابن ماجه (٢/ ٢٧٣، ح ٢٨٥٨).

(٣) رواه مسلم (٧٤١٧).

فبرأ»[١].

٥ ـ عن أسامة بن زيد رضي الله عنه قال خرجت مع رسول الله ﷺ إلى الحجة التي حجها فأتته امرأة ببطن الروحاء بابن لها فقالت: يا رسول الله هذا ابني ما أفاق من يوم ولدته إلى يومه هذا، فأخذه رسول الله ﷺ فوضعه بين صدره وواسطة الرحل، ثم تفل في فيه وقال: «اخرج يا عدو الله فإني رسول الله» قال: ثم ناولها إياه وقال:«خذيه فلا بأس عليه»[٢].

ثالثاً: من أقوال السلف والعلماء:

قال الأشعري في مقالات أهل السنة والجماعة: إنهم ـ أي أهل السنة ـ يقولون: إن الجني يدخل في بدن المصروع واستدل بقوله تعالى: ﴿الذين يأكلون الربا...﴾ الآية.

قال عبدالله بن أحمد بن حنبل ـ رحمه الله ـ: قلت لأبي: إن أقواماً يقولون إن الجني لا يدخل في بدن المصروع، فقال: يابني يكذبون، هذا يتكلم على لسانه[٣].

قال ابن حجر: انحباس الريح قد يكون سبباً للصرع (يعني الصرع العضوي) وهي علة تمنع الأعضاء الرئيسة عن انفعالها منعاً غيرتام. وسببه ريح غليظة تنحبس في منافذ الدماغ أو بخار رديء يرتفع إليه من بعض الأعضاء

---

(١) أخرجه الإمام أحمد (٤/ ١٧١، ١٧٢).

قال الأرنؤوط في تحقيقه لكتاب: «زاد المعاد» (٤/ ٦٨) عن هذا الحديث (رجاله ثقات).

والحديث بصيغة قريبة منه عند الدارمي رقم (١٧، ١/ ٢٢ ـ ٢٣)، من حديث جابر رضي الله عنه.

(٢) أخرجه البيهقي في الدلائل وأبو نعيم في الدلائل أيضاً، وقد اختلف أهل الحديث في صحته.

(٣) مجموع الفتاوى، ابن تيمية: (٢٤/ ٢٧٧)، وسنناقش لاحقاً مسألة نطق الجن على ألسنة الإنس.

وقد يتبعه تشنج في الأعضاء فلا يبقى الشخص معه منتصباً بل يسقط ويقذف الزبد لغلظ الرطوبة. وقد يكون الصرع من الجن.. والأول هو الذي يثبته جميع الأطباء ويذكرون علاجه، والثاني (صرع الجن) يجحده كثير منهم وبعضهم يثبته ولا يعرف له علاجاً إلا بمقاومة الأرواح الخيرة العلوية لتندفع آثار الأرواح الشريرة السفلية وتبطل أفعالها. وممن نص منهم على ذلك أبقراط فقال لما ذكر علاج المصروع: هذا إنما ينفع في الذي سببه أخلاط، وأما الذي يكون من الأرواح فلا[١] .

قال شيخ الإسلام ابن تيمية ـ رحمه الله ـ: وجود الجن ثابت بكتاب الله وسنة رسوله واتفاق سلف الأمة، وكذلك دخول الجني في بدن الإنسان ثابت باتفاق أئمة أهل السنة... إلى أن قال: وليس في أئمة المسلمين من ينكر دخول الجني في بدن المصروع وغيره، ومن أنكر ذلك وادّعى أن الشرع يكذب ذلك فقد كذب على الشرع، وليس في الأدلة الشرعية ما ينفي ذلك [٢] .

قال ابن القيم ـ رحمه الله ـ: الصرع صرعان: صرع من الأرواح الخبيثة الأرضية وصرع من الأخلاط الرديئة والثاني هو الذي يتكلم فيه الأطباء في سببه وعلاجه [٣] .

ويقول أيضاً: وبالجملة فهذا النوع من الصرع (صرع الجن) وعلاجه لا ينكره إلا قليل الحظ من العلم والعقل والمعرفة [٤] .

---

(١) فتح الباري، ابن حجر: (١٠/ ١٤٢).

(٢) مجموع الفتاوى، ابن تيمية: (٢٤/ ٢٧٦) وما بعدها.

(٣) زاد المعاد، ابن القيم: (٤/ ٦٦).

(٤) زاد المعاد، ابن القيم: (٤/ ٦٩).

ويقول الشيخ صالح الفوزان ـ حفظه الله ـ: إنكار وجود الجن كفر وردة عن الإسلام لأنه إنكار لما تواتر في الكتاب والسنة من الأخبار عن وجودهم. أما إنكار دخولهم في الإنس فلا يقتضي الكفر لكنه خطأ وتكذيب لما ثبت في الأدلة الشرعية والواقع المتكرر وجوده لكن لخفاء هذه المسألة لا يكفر المخالف فيها ولكن يخطأ لأنه لا يعتمد في إنكار ذلك على دليل، وإنما يعتمد على عقله وإدراكه، والعقل لا يتخذ مقياساً في الأمور الغيبية وكذلك لا يكون العقل مقدماً على أدلة الشرع إلا عند أهل الضلال.

وينبه الشيخ محمد رشيد رضا إلى مسألة مهمة عن الإيمان بدخول الجان للإنسان ويذكر أن بعض ما يقال عن الجن قد يكون كذباً محضاً من الدجالين، وأن ما يعانيه المريض قد يكون مرضاً عادياً سيما المرض العضوي، وأن هناك حالات لا يمكن الجزم بأنها من الجن أو من الأمراض العادية. يقول الشيخ محمد رشيد رضا: «إن وقائع الأحوال في هذا المقام فيها إجمال هي به قابلة لأنواع شتى من الاحتمال على أن ما يؤخذ منها على ظاهره لا حجة فيه على شيء من أعمال الدجالين التي ينكرها الشرع والعقل، وأين دجل هؤلاء الفساق والمحتالين من معجزة أو كرامة يكرم الله بها نبياً مرسلاً أو ولياً صالحاً فيشفي على يديه مصروعاً ألمّ به الشيطان أو لم يلم، وما إلمام الشيطان ببعض الناس بالمحال عقلاً حتى نحار في فهم أمثال هذه الروايات النادرة عند أهل الكتاب وعندنا بل عند جميع الأمم، وأن بعض الأمراض العصبية التي يصرع أصحابها لا بسهم الشيطان فيها أم لا لتشفى بتأثير الاعتقاد وبتأثر إرادة الأرواح القوية إذا توجهت إلى الله تعالى سائلة شفاءها. وما نحن بالذين يدارون الماديين أو يبالون بإنكارهم لكل مالا يثبته الحس لهم بل نرى أن جملة

ما روي عن الأنبياء والعلماء وما اشتهر عند كل الأمم يفيد في مجموعه التواتر المعنوي في إثبات أصل هذه المسألة.. ثم قال: وإنني لم أذكر مثل هذا إلا لأمرين: أحدهما: أن لا يظن ظان أني أميل في تشددي في كشف غش الدجالين إلى آراء الماديين، وثانيهما: أن لا يجعل أحد ما نقل عن مثل شيخ الإسلام من إرساله رسولاً إلى المصروع يخرج منه الشيطان حجة على من ينكر دجل هؤلاء الضالين من عباد الشياطين أو الدعاة إلى عبادتهم بتخويف الناس مما لا يخيف منهم أو التقرب إليهم بما يعد عبادة لهم»(١).

قال الشيخ محمد بن عثيمين ـ رحمه الله ـ: أما تأثيرهم على الإنس فإنه واقع أيضاً فإنهم يؤثرون على الإنس، إما أن يدخلوا في جسد الإنسان فيصرع ويتألم وإما أن يؤثروا عليه بالترويع والإيحاش وما أشبه ذلك(٢).

ولعل ما أسلفنا من كلام علماء الأمة رحمهم الله يفيد بأنهم كانوا ينظرون إلى دخول الجن في الإنسان وإلى الصرع بسبب الجن على أنهما مسألة واحدة مع أنه ليس هناك ما يمنع عقلاً أن يدخل الجن بدن الإنسان دون أن يصرعه، وفي الوقت نفسه ليس هناك ما يمنع عقلاً أيضاً أن يصرع الجن الإنسان دون أن يدخل بدنه.

---

(١) تفسير المنار (٨/ ٣٦٩ ـ ٣٧١).

(٢) مجموع فتاوى ابن عثيمين (٢/ ٢٩٠) رقم (١١١).

آراء المنكرين لحقيقة المس وصرع الجن

أنكر طائفة من المعتزلة كالجبائي وأبي بكر الرازي محمد بن زكريا الطبيب وغيرهما دخول الجن في بدن المصروع وأحالوا وجود روحين في جسد مع إقرارهم بوجود الجن إذ لم يكن ظهور هذا في المنقول عن النبي ﷺ[(١)].

وهذا الرأي يقول به أكثر المتخصصين في العلاج النفسي في العالم الإسلامي وهو ذاته الرأي العلمي في الطب النفسي.

ويرى الشيخ علي بن مشرف العمري ـ وهو الخبير في العلاج بالقرآن ـ أن الجن لا تدخل بدن الإنسان ولكن يمكن أن يحدث المس ـ دون الدخول ـ بشكل أو بآخر كالوسوسة والأذى وغيرها[(٢)]، وهو الوصف المختلف عن الوصف المتعارف عليه عند غيره من الرقاة.

وينطلق بعض منكري صرع الجن للإنس في رؤيتهم تلك من عدم وجود نص شرعي صحيح ظاهر الدلالة وكذلك من عدم وجود تجربة علمية منهجية تثبت ذلك كما يرفضون الأراء والخبرات الشخصية مهما تكررت وتناقلها الناس ما لم تخضع لاختبار ومعايير البحث التجريبي الصحيح.

---

(١) آكام المرجان في غرائب الأخبار وأحكام الجان: ص١١٩.

(٢) ذكر ذلك الشيخ علي بن مشرف العمري في ندوة علمية جمعت بين المؤلف والشيخ على العمري بحضور عدد من المشائخ في منزل سمو الأمير د. سلمان بن سعود بن عبد العزيز في أواخر عام ١٤١٩هـ، ونشرتها جريدة المسلمون في حينها.

المس في التصنيفات الطبية النفسية

تتناقل مؤلفات بعض الرقاة مقولات لبعض علماء الغرب الذين يعترفون بالمس. وبالنظر لتلك المقولات نجدها آراءً فردية لا تمثل توجهاً عاماً.

أما بالنسبة لوجهة النظر الطبية النفسية فإن الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع للاضطرابات النفسية (DSM IV) الصادر عن جمعية الأطباء النفسانيين الأمريكية وكذلك التصنيف الدولي العاشر للأمراض (ICD ١٠) وهما أهم مرجعين لتشخيص الأمراض النفسية يصنفان حالات المس كحالات نفسية مرضية ضمن الاضطرابات الانشقاقية (Dissociative Disorder) ويعطيانها ذات المسمى (Possession Disorder) الذي يستخدمه عامة الناس (المس أو التلبس). لكن ما يجب التنبه إليه أن التصنيف الطبي النفسي لا يعترف بوجود الجن ولا ينسب أعراض تلك الحالة أو الاضطراب النفسي إلى الجن، وفي الوقت ذاته لا يقدم تفسيراً جلياً لسبب تلك النوبات من الاضطراب النفسي، ولذلك فإن هذه النوبات المصنفة تشترك فقط في الاسم (التلبس) مع مسمى المس عند الرقاة، ولا علاقة لها بالمضمون أو الأسباب.

رأي المـؤلـف في المــس

لعل مما تقدم يتبين لنا ثبوت تعدي الجن على الإنس، وليس هناك ما يمنع ـ في نظري ـ أن يكون هذا التأثير من داخل بدن الإنسان أو من خارجه. وكما نعلم أن الهواء والميكروبات وغيرها تدخل بدن الإنسان فليس هناك ما يمنع ـ أيضاً ـ من دخول الجن إلى بدن الإنسان.

وفي رأيي أن الإغراق في تقرير مسألة الدخول من عدمه لا فائدة فيه وليس من أساسيات العقيدة الإسلامية، وقد أضاع بعض الناس فيه وقتاً طويلاً، مع أن المهم هو إقرار حدوث تعدي الجن وتأثيرهم في نفوس الإنس حتى يحتاطوا لذلك بالأذكار والأدعية، سواء كان ذلك التعدي من داخل البدن أو من خارجه.

ولقد لاحظت أن مجموعة من الناس ـ بعضهم من الأطباء ـ ينكرون صرع الجن للإنسان، وهناك فريق آخر يقر بهذا الصرع ولكنه يجعله نادراً للدرجة التي يصبح فيها عديم الحدوث، إضافة إلى أن هناك فريقاً ثالثاً يتظاهر بالقناعة بهذا النوع من الصرع لأسباب اجتماعية رغم أنك تلاحظ أنه أبعد ما يكون من حقيقة واقعهم وقناعتهم من حيث يشعرون أو لا يشعرون، ولذا رأيت أنه من المهم أن نناقش هذا الأمر بمزيد من التفصيل.

والذي يبدو لي أن سبب إصرار بعض الناس على إنكار صرع الجن للإنس ـ في نظرهم ـ هو عدم ورود نص صحيح ظاهر الدلالة وكذلك انطلاقهم في رؤيتهم للأمر من ظنون شخصية أو من خلفية علمية مادية لا تقبل الإيمان بالغيبيات، ولذا كان لزاماً أن ننبه إلى ما يلي:

١ ـ إن الإيمان بهذا الصرع لا يعني إنكار الصرع العضوي.

٢ ـ إن الإيمان بهذا الصرع لا يعني بالضرورة كثرة انتشاره أو أنه أكثر شيوعاً من الصرع العضوي،ولا حتى أقل انتشاراً فهذا أمر يتعذر ضبطه.

٣ ـ إنه كما تواتر الصرع العضوي عند الأطباء فقد تواتر صرع الجن عند السلف وعدد كبير من الخلف من العلماء الموثوقين، وكذلك عند بعض الأمم الأخرى.

٤ ـ إن صرع الجن كان معروفاً عند قدماء الأطباء. قال ابن القيم ـ رحمه الله ـ: وقد نص على ذلك أبقراط في بعض كتبه فذكر بعض علاج الصرع وقال: هذا إنما ينفع من الصرع الذي سببه الأخلاط والمادة، وأما الصرع الذي يكون من الأرواح فلا ينفع فيه هذا العلاج... وقدماء الأطباء كانوا يسمون هذا الصرع: المرض الإلهي وقالوا: إنه من الأرواح [1].

٥ ـ إنه لا يوجد من الناحية الطبية ما يعارض وجود صرع من هذا النوع. وإني لأعجب من بعض الأطباء الذين ينكرون صرع الجن ويصفون ما يشخصه الرقاة بصرع الجن بأنه حالات هستيرية وما كان ذلك إلا لأنه طبيب ينطلق في فهمه من مصطلحاته التي تعلمها ويفرضها على غيره من الناس، فليس عندي ما ينفي ـ رغم أنني لا أفترضه ـ أن هذه النوبات شبه الصرعية ربما كان بعضها بسبب الجن ـ وهو ما يفترضه بعض الرقاة ـ وظهرت بأعراض محددة يصنفها الأطباء النفسانيون بأنها هستيريا أو غيرها من العلل الموجودة في التصنيفات العلمية للأمراض النفسية.

---

(١) زاد المعاد، ابن القيم، ٤/ ٦٧.

٦ ـ إن جهل البعض بالعالم الروحي وتعاملهم مع مختلف أمور الحياة بمنطق مادي بحت لا يجعل لهم الحق بأن ينكروا هذا النوع من الصرع.

٧ ـ إن الإيمان بهذا النوع من الصرع لا يعني أن كل من يشخصهم المعالجون بالقرآن أنهم مصابون بصرع الجن هم بالضرورة مصابون به.

٨ ـ إن الإيمان بهذا النوع من الصرع لا يعني بالضرورة قبول الأعراض التشخيصية والأساليب العلاجية التي يستخدمها المعالجون بالقرآن مثل الخنق والصعق بالكهرباء.

٩ ـ لا أدري ما سبب إصرار بعض الناس على رفض الإيمان بدخول الجن لأبدان الإنس، وهم في الوقت نفسه يؤمنون بل ويرون أمامهم أن أجراماً كثيرة تدخل بدن الإنسان مثل الهواء والماء والميكروبات وألوان الأطعمة المختلفة وتتغلغل في كل خلية من خلاياه.

١٠ ـ إن الجن مخلوقات لا ندرك كنهها على وجه الدقة، ولذا فإن رفض إمكانية دخولها إلى بدن الإنسان دون بينة مسألة فيها نظر خصوصاً وأن هناك ما يشير إلى ذلك من الآيات والأحاديث.

١١ ـ إن مسألة دخول الجن لبدن الإنس قد وردت فيها نصوص شرعية على اختلاف مباشرة دلالتها ودرجة صحتها وليست مسألة علمية تجريبية بحتة، ولذلك فإن المرد في تقرير ذلك أساساً لعلماء الشريعة الذين يستطيعون أن يفهموا نصوص الشريعة ومعانيها ويجمعوا بينها ويربطوا بين مختلف المسائل، وهو الأمر الذي لا يقدر عليه العامة ولا المثقفون ولا الأطباء، وليس معنى ذلك أنني أرى الحجر على عقول الناس في هذه المسألة؛ بل إن الطبيب

النفسي ـ في نظري ـ المتفقه بالمسائل الشرعية المتعلقة بتخصصه والمستنير بآراء علماء الشريعة هو قادر أيضاً على البحث في هذه المسألة، وذلك نظراً لوجود العديد من المسائل الطبية الحديثة التي قد تخفى على عالم الشريعة وهي أيضاً محط غموض لدى بعض المتخصصين غير المتفقهين.

١٢ ـ إن عدم إيمان بعض الناس بورود نص صحيح مباشر الدلالة لا يبرر رفض دخول الجن بدن الإنس، وذلك نظراً لورود نصوص وشواهد أخرى بالإضافة إلى المشاهدات المتواترة التي يجب أن تخضع للملاحظة والتجربة ما أمكن.

١٣ ـ ليس بالضرورة من أجل إقناع البعض بهذه المسألة تقديم أسباب مادية تفسر لهم كيفية دخول الجني في بدن الإنسان، وذلك لأنه أمر غيبي، ولذا كان من الأصوب الوقوف مع النص واضح الدلالة. والملاحظ أن بعضاً من الرقاة قد اجتهد ـ حرصاً أوجهلاً منهم ـ في تقديم أسباب وتفسيرات لذلك مما أدى إلى تعقيد الأمر عند الناس، ولذا كان الأولى بهم علاج الناس بالقرآن دون تشخيص أو تفسير لتلك الظاهرة.

والذي يبدو أن الرقاة وكذلك عامة الناس والمثقفين يشتركون في أمر واحد هو الإصرار على فهم كيفية الدخول والتأثير مما أدى بهم إلى البحث في ذلك من أجل تقريب وجهات النظر لكنه ـ في الواقع ـ أدى إلى فرقة أكبر فيما بينهم.

وفي نظري أنه مهما بحث الناس فإنهم لن يصلوا إلى شيء ذي بال في هذه المسألة إلا أن يشاء الله. ولذا فإني أرى أن يسعى المختصون في علاج

الأعراض دون الخوض كثيراً في الأسباب، وأن يدعو الناس للعلاج بكتاب الله الكريم وقبله تقوية جوانبهم الروحية وتحقيق عقيدة الإيمان بالقضاء والقدر والصبر والاحتساب وغيرها مما جاءت النصوص بذكر تأثيره في هدوء النفوس، إضافة إلى استخدام ما ثبت نفعه علمياً من الأدوية بشتى أنواعها ما لم تحتوِ على محرم.

أسباب صرع الجن للإنس

لم أجد في الكتاب الكريم ولا في صريح السنة ـ حسب بحثي ـ شرحاً مفصلاً لأسباب صرع الجن للإنس بالطريقة التي يتناقلها المعالجون بالقرآن، وإنما جاء ذكر بعض ذلك في مواطن متفرقة مثلما جاء من خبر ذلك الصحابي من الأنصار الذي قتل الثعبان (من الجن) فقتلته الجن. إضافة إلى ذلك وردت بعض النقولات عن بعض علماء الأمة كشيخ الإسلام ابن تيمية ـ رحمه الله ـ في الفتاوى لكنه لم يقدم ـ رحمه الله ـ لتلك الأسباب أي أدلة صريحة من الكتاب أو السنة، ولذلك فإن أكثر ما قدمه من أسباب يبدو أنه كان من خلال استقرائه ـ رحمه الله ـ للنصوص إضافة إلى تجربته الخاصة.

كما وردت نصوص عامة استأنس بها بعض من كتب في أسباب هذا الصرع كالعقوبة أو الابتلاء من الله لعباده.

ويمكن تلخيص وجمع أسباب صرع الجن للإنس التي ذكرها المتقدمون والمتأخرون فيما يلي:

١ ـ أن يكون بسبب العشق والهوى والشهوة، فقد يعشق الجني إنسية وقد تعشق الجنية إنسياً.

قال شيخ الإسلام ابن تيمية ـ رحمه الله ـ: «وصرعهم للإنس قد يكون عن شهوة وهوى وعشق كما يتفق للإنس مع الإنس»[1].

(١) مجموع الفتاوى (١٩/ ٣٩).

٢ ـ أن يكون بسبب البغض والمجازاة:

قال شيخ الإسلام ابن تيمية: «وقد يكون ـ وهو كثير أو الأكثر ـ عن بغض ومجازاة مثل أن يؤذيهم بعض الإنس أو يظنوا أنهم يتعمدون أذاهم إما ببول على بعضهم وإما بصبّ ماء حار وإما بقتل بعضهم وإن كان الإنسي لا يعرف ذلك، وفي الجن جهل وظلم فيعاقبونه بأكثر مما يستحقه»[١].

٣ ـ أن يكون بسبب العبث والشر:

فكما أن في الإنس سفهاء وأشراراً ففي الجن كذلك.

قال شيخ الإسلام ابن تيمية: «وقد يكون عن عبث منهم وشر بمثل سفهاء الإنس»[٢].

قال ابن حجر: وقد يكون الصرع من الجن، ولا يقع إلا من النفوس الخبيثة منهم إما لاستحسان بعض الصور الإنسية، وإما لإيقاع الأذية به[٣].

٤ ـ أن يكون ابتلاءً من الله سبحانه وتعالى:

فالله سبحانه بحكمته يبتلي بالشر والخير، وقد ابتلى أكرم الخلق وصفوتهم من رسله الكرام.

قال تعالى: ﴿وَنَبْلُوكُم بِٱلشَّرِّ وَٱلْخَيْرِ فِتْنَةً وَإِلَيْنَا تُرْجَعُونَ﴾[٤].

وقد مر بنا سلفاً كلام ابن القيم حول صرع تلك المرأة السوداء (أم زفر)

(١) مجموع الفتاوى (١٩/ ٤٠).

(٢) المرجع السابق.

(٣) فتح الباري، ابن حجر، (١٠/ ١١٩).

(٤) سورة الأنبياء، الآية: ٣٥.

التي ابتليت بالصرع وصبرت عليه.

٥ ـ أن يكون عقوبة من الله لعبده بسبب اقترافه للذنوب والآثام، فقد يعاقب الله ـ سبحانه وتعالى ـ عبده بأي نوع من العقاب، ومنها أن يسلط عليه الشياطين.

قال تعالى: ﴿وَمَن يَعْشُ عَن ذِكْرِ ٱلرَّحْمَٰنِ نُقَيِّضْ لَهُۥ شَيْطَٰنًا فَهُوَ لَهُۥ قَرِينٌ﴾(١).

وقال تعالى: ﴿وَمَآ أَصَٰبَكُم مِّن مُّصِيبَةٍ فَبِمَا كَسَبَتْ أَيْدِيكُمْ وَيَعْفُواْ عَن كَثِيرٍ﴾(٢).

قال ابن القيم ـ رحمه الله ـ: وأكثر تسلط الأرواح الخبيثة على أهله تكون من جهة قلة دينهم وخراب قلوبهم وألسنتهم من حقائق الذكر والتعاويذ والتحصنات النبوية الإيمانية، فتلقى الروح الخبيثة الرجل أعزل لا سلاح معه، وربما كان عرياناً فيؤثر فيه هذا (٣).

٦ ـ أن يكون بسبب السحر:

قال ابن تيمية ـ رحمه الله ـ «وكما كانت تدخل في الأصنام وتكلم عابدي الأصنام وتعينهم في بعض المطالب كما تعين السحرة، وكما تعين عباد الأصنام، وعباد الشمس والقمر والكواكب إذا عبدوها بالعبادات التي يظنون أنها تناسبها، من تسبيح لها ولباس وبخور وغير ذلك؛ فإنه قد تنزل عليهم شياطين يسمونها روحانية الكواكب، وقد تقضي بعض حوائجهم، إما قتل

(١) سورة الزخرف، آية: ٣٦.

(٢) سورة الشورى، آية: ٣٠.

(٣) زاد المعاد، ابن القيم، ٤/ ٦٩.

بعض أعدائهم أو إمراضه، وإما جلب بعض من يهوونه، وإما إحضار بعض المال، ولكن الضرر الذي يحصل لهم بذلك أعظم من النفع بل قد يكون أضعاف النفع»[١].

يقول صاحبا فتح الحق المبين: «إن من أنواع السحر إرسال الساحر جنياً يدخل في جسم المصاب فيؤذيه أو يعيق أحد أعضائه أو ما شابه ذلك فإذا استطعنا بحول الله تعالى طرد هذا الجني من جسم المريض فإن السحر يبطل بإذن الله وطريقة طرد الجني الرقى الشرعية»[٢].

٧ـ أن يكون بسبب العين:

ينسب بعض المعالجين بالقرآن في العديد من الحوارات التي تمت مع بعضهم أن العين الحاسدة قد تكون سبباً في بعض حالات المس.

والذي أحب تأكيده في نهاية ذكر ما وقفت عليه من أسباب لصرع الجن للإنس هو أنني ناقل لما وجدته في كتب المتقدمين والمتأخرين، وإلا فرأيي هو عدم الخوض في الأسباب التي لم يرد فيها نص صريح صحيح.

---

(١) مجموع الفتاوى (١٩/ ٤١ ـ ٤٢).

(٢) فتح الحق المبين: ص ١٨٦.

حالات دخول الجن بدن الإنس

ذكر بعض الرقاة أن أبرز الحالات التي يدخل الجن فيها بدن الإنسان ما يلي:

١ ـ الغضب الشديد.

٢ ـ الخوف الشديد.

٣ ـ الفرح الشديد.

٤ ـ الغفلة الشديدة.

٥ ـ الانكباب على الشهوات.

٦ ـ حال إيذاء المرء لهم[١].

٧ ـ الحزن الشديد[٢].

ولم أجد حسب بحثي المتواضع وسؤالي لأهل العلم دليلاً مباشراً من الكتاب أو السنة لأكثر تلك الحالات، كما أن من كتب في هذا الموضوع من الرقاة لم يقدّموا ما يدل على ذلك من الأدلة الشرعية أو البراهين العلمية.

ولذلك فإنه من الصعب قبول تحديد أية حالة دون دليل أو بينة، كما أنه في المقابل لا يوجد ما يعارضها أو ينفيها ـ وقد مر بنا سلفاً كلام ابن القيم ـ رحمه الله ـ حول هذا الأمر، وهو كلام بليغ وجيز، حيث قال: وأكثر تسلط الأرواح الخبيثة على أهله تكون من جهة قلة دينهم وخراب قلوبهم وألسنتهم من حقائق الذكر والتعاويذ والتحصنات النبوية والإيمانية»[٣].

---

(١) فتح الحق المبين في علاج الصرع والسحر والعين، ص٧٢.

(٢) الدرر الحسان في علاج العين والسحر ومس الجان، صالح الشمراني، ص٣٢.

(٣) زاد المعاد، ابن القيم، ٤/ ٦٩.

أنـــواع المـــس

لم يرد في الكتاب ولا في السنة ولا في كلام السلف تقسيم لأنـواع المس، لكن قام بعض المتأخرين من الرقاة بتقسيم المس إلى الأنواع التالية[١]:

١ـ مس كلي: وهو أن يمس الجن الجسد كله، كمن تحدث لـه تشنجات عصبية.

٢ـ مس جزئي: وهو أن يمسك الجني عضواً واحداً كالذراع أو الرجل أو اللسان.

٣ ـ مس دائم: وهو أن يستمر الجن في جسد الإنسان مدة طويلة.

٤ ـ مس طائف: وهو لا يستغرق أكثر من دقائق كالكوابيس.

ولقد شاع هذا التقسيم عند جمع كبير من الرقاة، وتناقلته كتبهم التي ألفوها في هذا الأمر.

وفي الحقيقة أن السعي في تقسيم وتبويب أي علم من العلوم هو أحد الخطوات المهمة في تقعيد ذلك العلم وتأسيسه، لكن المشكلة في هذا الأمر الذي نحن بصدده أنه مرتبط بجانب شرعي، ولذلك فإن إضافة أي مفهوم جديد أو تقنين قاعدة ما لابد أن يتم ضمن إطار شرعي أو منهج علمي واضح كي لا يلتبس الأمر فيما بعد.

وباستقراء هذه الأنواع نجدها أيضاً مختلطة بعض الشيء، فربما يكون المس الدائم كليًا أو جزئيًا وكذلك الأمر بالنسبة للمس الطائف، والمعروف في

(١) وقاية الإنسان من الجن والشيطان، وحيد بالي، ص٧٨.

مختلف العلوم أن الأنواع تعني الاختلاف والتباين لا التداخل كما هو ملاحظ في هذا التصنيف.

وهناك تساؤل:

هل الكوابيس مس من الجن كما ورد أعلاه؟ وأضع هذا التساؤل لأنه باستقراء النصوص الواردة لم أجد ما يدل على ذلك إلا بعض الأحاديث التي لا تدل دلالة مباشرة، مثل ما رواه مسلم من حديث جابر بن عبد الله ـ رضي الله عنه ـ أن أعرابيًا قال لرسول الله ﷺ : إني حلمت أن رأسي قُطِعَ وأنا أتبعه فزجره النبي ﷺ وقال: «**لا تخبر بتلعب الشيطان بك في المنام**»[١]، فليس في هذا الحديث ما يدل على أن الأحلام نوع من المس، ولكن ربما تحدث بسبب الشيطان، كما جاء في الحديث أعلاه، وكذلك ما رواه البخاري «**الرؤيا الصالحة من الله والحلم من الشيطان، فإذا حلم أحدكم فليتعوذ منه، وليبصق عن شماله فإنها لا تضره**»[٢].

---

(١) رواه مسلم رقم ٥٨٨٤، ١٥/ ٢٩ مع شرح النووي.

(٢) رواه البخاري رقم ٦٩٨٦ مع شرح فتح الباري.

أعـراض المس وصـرع الجـان

وكما مر بنا عند الحديث عن أنواع المس فإنه أيضاً لم يـرد في الكتـاب ولا في السنة ولا في كلام أهل العلم المتقدمين تفصيل واف لأعراض المـس. ولقـد حاول بعض المتأخرين من الرقاة في مؤلفاتهم أن يجمعوا بعض الأعـراض مـن خلال الاسـتقراء والممارسـة ويصـفوها بأنهـا أعـراض للمـس، كمـا قـد قـام بعضهم[١] بتصنيف تلك الأعراض حسـب وقـت حـدوثها، فمنهـا مـا يحـدث وقت الرقية والأذان ومنها ما يحدث حال اليقظة، ونوع ثالث يحدث في المنام.

ومما لا شك فيه أن الاجتهـاد في جمـع هـذه الأعـراض لـيس وقفـاً علـى السلف، خصوصاً وأن العلاج بالرقية قد انتشـر في هـذه الأيـام وامتهنـه عـدد ليس بالقليل من الناس، وأكثرهم ممن ينقصهم العلم الشرعي مما جعل الحاجـة أكثر إلحاحاً في تقعيد هذا الأمر والتفصيل في شرحه. ورغم ذلـك كلـه فـالأمر ليس على إطلاقه، ولذا لعله من المناسب أن نقف مع ما كتبـه أولئـك الإخـوة عدة وقفات:

١ـ أن غالبية الأعراض الـتي وصـفوها هـي أعـراض عامـة تنقصـها دقـة الوصف التي هـي مطلـب مهـم لتشـخيص العلـل. ولقـد درسـت الأعـراض التشخيصية الـتي يعتمـدها الرقـاة فلـم أجـدها ذات خصوصـية بحيـث يمكـن استخدامها في التفريق بين الأمراض النفسية وبين حالات المس، أو في التفريـق

---

(١) فتح الحق المبين في علاج الصرع والسحر والعين، د. عبدالله الطيار والشيخ سامي المبـارك، ص٧٠، ٧١، وكذلك دليل المعالجين بالقرآن الكريم لرياض محمـد سماحـة ص ١٦ــ ١٩، وكـذلك وحيـد عبد السلام بالي في العديد من كتبه.

بين المس والسحر والعين تفريقاً يمكن اعتماده مرجعاً تشخيصياً لمن يمتهن العلاج بالقرآن[1].

٢ ـ أن غالبية تلك الأعراض هي أعراض أكثر الأمراض النفسية المزمنة وبعض الأمراض العضوية المزمنة. ولا يفهم من هذا أننا نعني بأنه لتشخيص أي علة فإنه ينبغي أن لا تشترك مطلقاً في أي عرض من الأعراض مع علل أخرى، ولكن على الأقل يكون هناك شيء من التميّز. كما إنني في الوقت نفسه لا أقول إن أعراض الأمراض النفسية لا تحدث إلا بسبب مرض نفسي، فليس هناك ما يمنع أن تكون بعض أسباب تلك الأعراض ـ في بعض الأحيان ـ مرض عضوي أو عين أو سحر أو خلافه، وذلك لأن تشخيص العلل النفسية يقوم على نسبة الأعراض إلى مسمى معين كالاكتئاب أو القلق، وأما تشخيص السحر والعين وأكثر الأمراض العضوية فيقوم على نسبة الأعراض إلى سبب معين مثل السحر أو العين أو الجن أو بكتريا أو فيروس محدد، أو بعبارة أخرى أن التشخيص في الطب النفسي يقوم بشكل أساسي على الأعراض وفي الأمور الغيبية وبعض الأمراض العضوية يقوم على الأسباب.

٣ ـ لم يبين لنا من كتب من الرقاة كيف نميّز من خلال تلك الأعراض بين مس الجن وغيره من الأمراض النفسية والعضوية تمييزاً دقيقاً، وذلك لأن العلاج المناسب يعتمد على التشخيص الصحيح.

---

(١) للمزيد حول أبحاث المؤلف عن وسائل تشخيص المس وعلاجه عند المعالجين بالقرآن يمكن للقارئ مراجعة المجلة العربية للطب النفسي، المجلد الرابع عشر، العدد الأول، مايو ٢٠٠٢م.

٤ ـ صنّف بعض الرقاة [١] بعض الأمور التي تحدث بكثرة عند الناس كالكابوس (الجاثوم) والرؤيا المفزعة والتأوه والتنهد أثناء النوم بأنها ربما تكون أعراضاً للمس، إلا أنهم لم يبينوا متى تكون تلك الأعراض أو متى يغلب الظن أنها بسبب المس.

٥ ـ أن الرقاة اعتمدوا في وصف تلك الأعراض على ملاحظاتهم الفردية مع العلم بأن الممارسة الفردية والخبرة والملاحظة الشخصية ليست دليلاً علمياً إن لم يدعمها النص الشرعي أو التجربة العلمية التي تتبع منهج البحث التجريبي المضبوط بضوابط الشرع. ولست بهذا استنقص دور الملاحظة والخبرة الفردية في تأسيس العلوم وتقعيدها، وذلك لأنه لو نظرنا إلى قانون الجاذبية الأرضية مثلاً الذي هدى الله ابن آدم لمعرفته وسخر له به كثيراً من صعوبات الحياة إنما تيسر بسبب تفاحة سقطت ـ إن صحت الرواية ـ فوق رأس عالم (إسحاق نيوتن) بإرادة الله من شجرة تفاح جلس يستظل بظلها. ولم يكن ذلك الحدث كافياً لوضع ذلك القانون وقبول الناس له، وإنما كان مجرد مدخل للبحث فيه والقيام بالعديد من التجارب التي ثبت من خلالها ذلك القانون.

ولذلك فإنه لمجرد التفكير بقبول تلك الأعراض وطرحها للمناقشة والمراجعة فإنه يشترط أن يسبق ذلك دراسة جماعية من مجموعة من الرقاة تحت مظلة شرعية علمية موثوقة.

---

(١) فتح الحق المبين في علاج الصرع والسحر والعين، د. عبدالله الطيار والشيخ سامي المبارك، ص٧٠، ٧١، وكذلك دليل المعالجين بالقرآن الكريم لرياض محمد سماحة ص ١٦ـ ١٩.

٦ ـ يستدل بعض الرقاة على صحة الأعراض التي يذكرونها للمس بأن المريض يشفى منها عند رقيته بالقرآن. وهذا في الحقيقة استدلال خاطئ، لأن بركة القرآن عامة فليس بالضرورة أن تكون الأعراض التي يذكرونها مسًّا، فربما تكون أعراض حسد أو سحر أو مرض عضوي أو نفسي لا يعرفه ذلك المعالج بالقرآن أراد الله أن يشفي المريض منه ببركة كتابه الكريم.

٧ ـ يذكر بعض الرقاة أنهم لاحظوا هذه الأعراض من خلال الاستقراء، لكنهم لم يبينوا ما هي تلك النصوص التي استقرؤوها والذي هو مطلب مهم للحوار والنقد والبحث العلمي، حتى تطمئن النفوس لقبوله، وذلك لأنه أمر مستجد على الأمة وعلمائها وقبولهم إياه مشروط بدعم الدليل له.

٨ ـ يردد بعض الرقاة أن ذلك قد ثبت عندهم بتناقل الثقات له دون ذكر من هم أولئك الثقات، وهو أمر غير مقبول حتى يفصح الرقاة لنا عن أسماء أولئك الثقات، فربما لا يكونوا ثقات عند غيرهم من الناس، (أو قد يكون عندهم قصور في طرق الإثبات والتحري والدراسة)[1].

٩ ـ لا أدري لِمَ يصر بعض الرقاة على النظر إلى السحر والعين وأثر الجن بمثل النظرة للأمراض العضوية والنفسية من حيث ضرورة وجود أعراض محددة لها. أفلا يمكن أن يكون المس والسحر والعين مجرد أسباب لعلل قد تظهر بأية أعراض.

ورغم إيماني بحاجتنا إلى بذل الجهد والبحث في هذا الأمر مهما كثر النقد حوله، إلا أنه علينا أن نتساءل عن مدى إمكانية إخضاع هذه الأمور الغيبية

(١) ما بين القوسين من إضافة معالي الشيخ صالح بن عبد العزيز آل الشيخ.

للتجربة وقياسها ودراستها بالقوانين المادية؟!!

وفي رأيي أنه من الأفضل أن نبذل بعض الجهد، لكنني أشعر بأننا مع مرور الوقت سيتبين لنا بأنه من المتعذر الوصول إلى ما نسعى إليه من تصنيف هذه الأمراض وأعراضها بدرجة مرضية، ولذا فأرى من الأولى التركيز في توجيه الناس للعلاج الشامل المتكامل بالقرآن والدواء وغيرها من الأمور المباحة التي ثبت نفعها.

أيهما أكثر شيوعاً صرع الجن أم الصرع العضوي؟

في نظري أن إجابة هذا السؤال غير ممكنة للأسباب التالية:

١ ـ أنه لا يوجد لدى المعالجين بالقرآن تعريف محدد لأعراض صرع الجن بشكل قطعي يجعل المقارنة أمراً ممكناً، وإنما اجتهادات متفرقة مبنية على خبرات فردية وآراء شخصية.

٢ ـ أن هناك عدداً ليس بالقليل ممن يعانون من الصرع أياً كان سببه لا ينشدون العلاج إما لجهلهم بطبيعة معاناتهم أو أن الأعراض بسيطة نوعاً ما فلا يرون أنهم بحاجة إلى العلاج.

٣ ـ أنه لا توجد ـ في العادة ـ عند الرقاة والمعالجين من غير الأطباء سجلات تبيّن عدد من يعالجونهم من صرع الجن كما هو الحال في المستشفيات بغض النظر عن مدى صحة تشخيصهم لصرع الجن.

عـلاج صـرع الجـن

بالرجوع إلى ما كتبه العلماء لاسيما شيخ الإسلام ابن تيمية وتلميذه ابن القيم ـ رحمهما الله ـ عن علاج صرع الجن، فإنه يمكن تلخيص وسائل علاج هذا النوع من الصرع بما يلي:

١ ـ صدق التوجه إلى الله عند كل من المصروع والراقي:

قال ابن القيم: (وعلاج هذا النوع يكون بأمرين: أمر من جهة المصروع، وأمر من جهة المعالج، فالذي من جهة المصروع يكون بقوة نفسه وصدق توجهه إلى فاطر هذه الأرواح وبارئها والتعوذ الصحيح الذي قد تواطأ عليه القلب واللسان، فإن هذا نوع محاربة، والمحارب لا يتم له الانتصاف من عدوه بالسلاح إلا بأمرين: أن يكون السلاح صحيحاً في نفسه جيداً، وأن يكون الساعد قويًّا، فمتى تخلّف أحدهما لم يُغن السلاح كثير طائل فكيف إذا عدم الأمران جميعاً: يكون القلب خراباً من التوحيد والتوكل والتقوى والتوجه ولا سلاح له.

والثاني: من جهة المعالج بأن يكون فيه هذان الأمران أيضاً) [١].

٢ ـ الرقية الشرعية:

قال ابن حجر الهيثمي: أخرج جماعة أن ابن مسعود قرأ في أذن مصروع: ﴿أَفَحَسِبْتُمْ أَنَّمَا خَلَقْنَاكُمْ عَبَثًا وَأَنَّكُمْ إِلَيْنَا لَا تُرْجَعُونَ﴾ [٢] إلى آخر السورة

---

(١) زاد المعاد، ابن القيم (٤/ ٦٧ ـ ٦٨).

(٢) سورة المؤمنون، آية: ١١٥.

فأفاق[١].

وقال شيخ الإسلام ابن تيمية ـ رحمه الله ـ: (فإن كانت الرقى مما يعرف معناها ومما يجوز في دين الإسلام أن يتكلم بها الرجل ـ داعياً الله ـ ذاكراً له، ومخاطباً لخلقه ونحو ذلك فإنه يجوز أن يرقى بها المصروع ويعوّذ)[٢].

قال ابن القيم ـ رحمه الله ـ في حديث عن شيخ الإسلام: (وكان كثيراً ما يقرأ في أذن المصروع ﴿أَفَحَسِبْتُمْ أَنَّمَا خَلَقْنَاكُمْ عَبَثًا وَأَنَّكُمْ إِلَيْنَا لَا تُرْجَعُونَ﴾. ثم قال: وكان يعالج بآية الكرسي، وكان يأمر بكثرة قراءتها المصروع ومن يعالجه بها، وبقراءة المعوذتين)[٣].

رقية صرع الجن:

لم يرد في الكتاب ولا في السنة ولا في كلام السلف وصف محدد لرقية صرع الجن بالوصف والطريقة التي نراها هذه الأيام، وما الرقية التي يعالج بها الرقاة مرضى الصرع سوى مجموعة من الآيات والأدعية التي جاءت النصوص الشرعية ببيان فضلها، وأنها تحفظ الإنسان من كل شر وأذى. ويرى الرقاة ـ من واقع الخبرة الشخصية كما يذكرون ـ أن هذه الآيات والأدعية تنفع بإذن الله في علاج الصرع وطرد الجن. ومن الملاحظ أنه ليس بالضرورة أن يتقيد الرقاة بآيات وأدعية محددة فقد يزيدون وقد ينقصون وقد يكررونهاوقد يكتفون بذكرها مرة واحدة.

(١) الفتاوى الحديثية، ابن حجر الهيثمي، ص٧٢.

(٢) مجموع الفتاوى، ابن تيمية (٢٤/ ٢٧٨).

(٣) زاد المعاد (٤/ ٦٨، ٦٩).

٣ ـ أمر الجني بالخروج وزجره:

مر بنا سلفاً عند الحديث عن حقيقة المس وصرع الجن حديث يعلى بن مرة عن النبي ﷺ: «اخرج عدو الله أنا رسول الله» قال: فبرأ. ويرى الشيخ محمد ناصر الدين الألباني ـ رحمه الله ـ أن لا يزيد المعالجون بالقرآن في مخاطبتهم على قول النبي ﷺ «اخرج عدو الله»[1].

(١) محاضرة مسجلة للشيخ الألباني؛ بعنوان: كيف تعالج المصروع.

*** ما الأولى فعله عند حدوث نوبة صرعية؟ هل يتجهون بالمصروع إلى الراقي أم إلى الطبيب النفساني أم غيره من الأطباء؟**

الذي أراه أن ينقل المريض مباشرة إلى إسعاف أقرب مستشفى مهما كان نوع النوبة الصرعية وذلك للأسباب التالية:

١ ـ إنه لا يستطيع أحد مهما كان أن يعلم يقيناً بنوع النوبة الصرعية حتى لو كان على وعي بالجانب الطبي والشرعي والنفسي في آن واحد.

٢ ـ إن الصرع العضوي قد يؤدي إلى مضاعفات خطيرة، بينما غيره من أنواع الصرع ـ إن أمكن تشخيصه ـ لا يؤدي عادة إلى مثل تلك المضاعفات.

ويتناقل الأطباء قصصاً عن بعض مرضاهم الذين تركوا عقاقير علاج الصرع واتجهوا للعلاج بالرقية مما أدى إلى حدوث مضاعفات خطيرة انتهى بعضها بالموت. ولست هنا أقلل من شأن الرقية لكنني أؤمن بأن من أنزل القرآن هو الذي خلق الدواء وسخّره لابن آدم وهداه إليه.

٣ ـ إنه قد يكون من التفريط الذي يحاسب عليه المرء عند الله إن أخذ مصروعاً حال صرعه إلى الراقي ولم يذهب به إلى المستشفى.

٤ ـ إن أثر الرقية ليس مشروطاً بأن تتم رقية المريض حال صرعه.

العــــلاج بالضـــرب

يلجأ بعض المعالجين بالرقية إلى استخدام الضرب في علاج من يشتبهون بتلبّس الجن لـه، ويستشهدون لذلك بفعل شيخ الإسلام ابن تيمية ـ بشكل خاص ـ وكذلك بما لاحظوه من نفع هذا الأسلوب من خلال ممارستهم.

ورغم بحثي في مراجع شتى فإنني لم أجد تفصيلاً وافياً يناقش بتأصيل وموضوعية علمية هذا الموضوع، الذي ما زال محط خلاف وجدل من الكثيرين. ولعلي في هذا المقام أحاول أن أناقش هذا الموضوع من خلال عدد من المحاور.

* هل حاور النبي ﷺ الجن؟
* هل يهرب الجن عند سماع القرآن؟
* هل يجوز الاستعانة بالجن أثناء الرقية؟
* هل يشرع حبس الجني في جسد المرقي عليه وقتله؟
* هل المتحدث على لسان المريض هم الجن؟
* هل كان النبي ﷺ يخنق أو أمر بالخنق أثناء الرقية؟
* هل كان النبي ﷺ يضرب أثناء الرقية أم كان يقتصر على الزجر؟
* هل عدم تأثر المضروب بالضرب أثناء الرقية يعني عدم وقوع الضرب عليه؟
* هل شفاء المريض بالضرب يعني بالضرورة أن به مسًّا من الجن وأن

هذا النوع من العلاج علاج صحيح؟

* هل الإيمان بمشروعية الضرب وأن المتحدث على لسان المرقي عليه جني هو من أصول الدين التي يقوم عليها الاعتقاد والجزاء؟

* هل فعل شيخ الإسلام ابن تيمية ـ رحمه الله ـ وغيره من أئمة السلف والخلف أو أقوالهم فيما لم يرد فيه نص شرعي فيما يتعلق بشيء من العلوم أو أمور الدنيا الأخرى التي تخضع للتطور والتقدم مع مرور الزمن كعلاج المرضى مثلاً هو بالضرورة ملزم للأمة؟

* هل يتأثر العضو الذي يخرج من خلاله الجني من بدن الإنسان؟

* هل يشرع استخدام الكهرباء في علاج من يشخصه الرقاة بأن به مساً من الجن؟

* هل يشرع علاج المس بالكي؟

*** هل حاور النبي ﷺ الجن؟**

لقد بُعث النبي ﷺ للناس كافة إنسهم وجنهم، ولذلك فهو ﷺ مكلف بتبليغ الجن أيضاً وهم مكلفون باتباعه. ولقد جاء ذكر حوار النبي ﷺ للجن في القرآن الكريم: ﴿وَإِذْ صَرَفْنَآ إِلَيْكَ نَفَرًا مِّنَ ٱلْجِنِّ يَسْتَمِعُونَ ٱلْقُرْءَانَ فَلَمَّا حَضَرُوهُ قَالُوٓا۟ أَنصِتُوا۟ فَلَمَّا قُضِىَ وَلَّوْا۟ إِلَىٰ قَوْمِهِم مُّنذِرِينَ﴾ (١).

أما في حالة الرقية فلم يرد عنه ﷺ أنه حاور الجن أثناء الرقية ـ بمثل ما يفعله الرقاة اليوم ـ وإنما زجر وأمر دون حوار. كما إنه لم يرد مطلقاً عنه ﷺ أنه أمر صحابته بدعوة الجن أو حوارهم أثناء الرقية، بل إنه ﷺ لم يدع الجني إلى الإسلام أثناء الرقية ـ كما اعتاد ذلك بعض الرقاة.

ولقد أعجب بعض الرقاة الدخول في عالم الجن، وأصبح مجالاً لتباهي بعضهم عند الناس. ولقد سئلت اللجنة الدائمة للبحوث العلمية والإفتاء في المملكة العربية السعودية برئاسة سماحة الشيخ عبدالعزيز بن باز ـ رحمه الله ـ بالسؤال التالي: ما حكم الدين في الذين يقرؤون على الناس بآيات الله الكريمة وبعضهم يحضرون ويشهدون الجن ويتعهدونهم بعدم التعرض للشخص الذي يقرأ عليه هؤلاء؟ فكان الجواب: رقية المسلم أخاه بقراءة القرآن عليه مشروعة، وقد أذن النبي ﷺ في الرقية ما لم تكن شركاً، أما من يستخدم الجن ويشهدهم ويأخذ عليهم العهد أن لا يمسّوا هذا الشخص الذي قرئ عليه القرآن ولا يتعرضوا له بسوء فلا يجوز(٢).

---

(١) سورة الأحقاف، آية: ٢٩.

(٢) مجلة البحوث عدد (٢٧)، رقم الفتوى (٧٨٠٤) ص٦١.

وينقل عن الشيخ سعد البريك عبارة لطيفة في هذا، حيث يقول: «إن هـذا الأمر أوله لذة وأوسطه فتنة وآخره ضلالة» [١].

---

(١) قواعد الرقية الشرعية، لعبدالله السدحان ص٨١.

*** هل يهرب الجن عند سماع القرآن؟**

نعرض هذا السؤال هنا لكي نبين التناقض عند بعض المعالجين بالقرآن، حيث يعتقدون أن الجن يهربون عند سماع القرآن وفي نفس الوقت يعتقدون أن القرآن يحرق الجن لأنه يحبسهم داخل الجسد.

يقول الشيخ صالح الفوزان ـ حفظه الله ـ: وأما القول بأن الجن يهربون من سماع القرآن فهذا القول ليس على إطلاقه. قال تعالى: ﴿وَإِذْ صَرَفْنَآ إِلَيْكَ نَفَرًا مِّنَ ٱلْجِنِّ يَسْتَمِعُونَ ٱلْقُرْءَانَ فَلَمَّا حَضَرُوهُ قَالُوٓاْ أَنصِتُواْ فَلَمَّا قُضِىَ وَلَّوْاْ إِلَىٰ قَوْمِهِم مُّنذِرِينَ﴾ فهذه الآية الكريمة صريحة في أن منهم من يسمع القرآن وينشرح صدره لسماعه وينتفع به. وأما الكافرون منهم فهم كإخوانهم الكافرين من الإنس لا يحبون سماع القرآن ولا ينتفعون به [1].

وقد يقدم بعض المعالجين بالقرآن تفسيراً وتبريراً لذلك، ولكن يظل تقديمهم للدليل الشرعي أو العلمي مطلب مهم حتى نقبل ذلك منهم.

(١) مجلة الدعوة عدد ١٦٨٣، في ٢/ ١١/ ١٤١٩هـ.

*** هل يجوز الاستعانة بالجن أثناء الرقية؟**

دأب بعض الرقاة على ابتكار أساليب جديدة لعلاج المرضى، ومن ذلك استعانة بعضهم بالجن كي يساعدوه في التشخيص والعلاج، وإذا أنكرت على بعضهم أجابوا بأنهم يستعينون بالجن المسلمين الصالحين دون سواهم، وأن أولئك الجن المسلمين ينفعوننا انطلاقاً من قوله ﷺ «**من استطاع منكم أن ينفع أخاه فليفعل**» وهذا الخطاب موجه للإنس والجن.

ومع إيماننا بأن البحث عن وسائل علاجية جديدة لمختلف الأمراض هو مطلب مهم، لكن هناك ضوابط علمية وشرعية على الباحث أن يلتزم بها في أطروحته العلاجية الجديدة. فالجن عالم غريب لا نعرف كنهه بشكل جلي،ولا ندري حينما يخاطبنا أحد منه أثناء الرقية ـ بفرض قبول أن الجن ينطق على لسان الإنس ـ أن ذلك الجني صادق أم كاذب بل مسلم أو كافر، فكيف نعتمد على ما يقول. ولذا كان الأجدر بالإخوة الرقاة الاقتصار على ما ورد فعله عن النبي ﷺ، وكذلك ما استطاعوا أن يلاحظوه أثناء العلاج بشرط أن يكون ملتزماً بضوابط الشرع الحكيم والبحث العلمي المنهجي والبعيد كل البعد عن أساليب أهل الدجل والشعوذة.

ولقد سئلت اللجنة الدائمة للبحوث العلمية والإفتاء بالمملكة العربية السعودية عن حكم الاستعانة بالجن في معرفة العين أو السحر وكذلك تصديق الجن المتلبس بالمريض بدعوى السحر والعين، والبناء على دعواه فأجابت اللجنة: لا تجوز الاستعانة بالجن في معرفة نوع الإصابة ونوع علاجها، لأن الاستعانة بالجن شرك، قال تعالى: ﴿وَأَنَّهُۥ كَانَ رِجَالٌ مِّنَ ٱلْإِنسِ يَعُوذُونَ

بِرِجَالٍ مِّنَ ٱلْجِنِّ فَزَادُوهُمْ رَهَقًا﴾[١]، وقال تعالى: ﴿ وَيَوْمَ يَحْشُرُهُمْ جَمِيعًا يَٰمَعْشَرَ ٱلْجِنِّ قَدِ ٱسْتَكْثَرْتُم مِّنَ ٱلْإِنسِ ۖ وَقَالَ أَوْلِيَآؤُهُم مِّنَ ٱلْإِنسِ رَبَّنَا ٱسْتَمْتَعَ بَعْضُنَا بِبَعْضٍ وَبَلَغْنَآ أَجَلَنَا ٱلَّذِىٓ أَجَّلْتَ لَنَا ۚ قَالَ ٱلنَّارُ مَثْوَىٰكُمْ خَٰلِدِينَ فِيهَآ إِلَّا مَا شَآءَ ٱللَّهُ ۗ إِنَّ رَبَّكَ حَكِيمٌ عَلِيمٌ﴾[٢]. ومعنى استمتاع بعضهم ببعض أن الإنس عظموا الجن وخضعوا لهم واستعاذوا بهم، والجن خدموهم بما يريدون وأحضروا لهم ما يطلبون، ومن ذلك إخبارهم بنوع المرض وأسبابه مما يطلع عليه الجن دون الإنس، وقد يكذبون فإنهم لا يؤمنون ولا يجوز تصديقهم[٣].

يقول معالي الشيخ صالح بن عبد العزيز آل الشيخ في تعليقه على هذا الكتاب: وقبول الخبر متوقف على ثقة المخبر، وعدالة الجن مجهولة، واستخدام مسلميهم لا يعني أن المسلم عدل بل كالأنس يكون مسلماً فاسقاً ظالماً جاهلاً معتدياً له أهواء، ولهذا الأمر المهم نص علماء «مصطلح الحديث» على رفض رواية الجن في الأحاديث وعدم قبولها، لأن عدالة الرواة منهم مجهولة.

(١) سورة الجن، آية: ٦.

(٢) سورة الأنعام، آية: ١٢٨.

(٣) فتوى رقم ٢٠٣٦١ بتاريخ ١٧/٤/١٤١٩هـ.

*** هل يشرع حبس الجني في جسد المرقي عليه وقتله؟**

يعتقد بعض الرقاة أنه يمكنهم حبس الجني في جسد المريض وقتله. يقول في ذلك الشيخ عبد الله بن قعود ـ حفظه الله ـ: لا يحبس الجن إلا الله، وهذا أمر غيبي، وهذه أوهام[1]..

ثم إن اعتقاد بعض الرقاة أن بإمكانه حبس الجني وقتله دعوى، ولابد فيها من دليل صريح يثبتها، ولا دليل عندهم ولا مستند يعتمد عليه، فلا يلتفت لمثل هذه الأقوال إلا بدليل، كما أنه لم يعهد عن السلف مثل هذا، ولذا فيجب البعد عنه.

وثمة أمر آخر وهو أن نشر مثل هذه الدعوى بين العامة قد يدعوهم إلى الاعتقاد الخاطئ بقدرة خارقة يمتلكها الراقي؛ وهذا فيه من المفاسد ما لا يخفى أثره.

(١) مهلاً أيها الرقاة، علي ياسين: ص٧٠.

*** هل المتحدث على لسان المريض هم الجن؟**

قال ابن القيم ـ رحمه الله ـ: وشاهدت شيخنا (يعني ابن تيمية ـ رحمه الله ـ) يرسل إلى المصروع من يخاطب الروح التي فيه ويقول: قال لك الشيخ: اخرجي، فإن هذا لا يحل لك، فيفيق المصروع، وربما خاطبها بنفسه [١].

ويقول بدر الدين الشبلي في «آكام المرجان في أحكام الجان»: وأكثر الناس يعتقدون أنه كلام الجني ويضيفونه إليه، ولا دليل نقطع به على أن ما سُمع منه كلام له أو للشيطان، وإن كان كلاماً له فإنه من كسبه أو ضرورة فيه، وإنما يصار إلى أحدهما بتوقيف مقطوع به. ومتى كان كلاماً للمصروع كانت إضافته إلى الشيطان مجازاً. ومعنى الكلام: أنه كان منه وسلوكه، وعلى الجملة أن المتكلم من قام به الكلام لا من فعل الكلام، ثم الكلام الذي يقوم بالبشر قد يكون من فعله وكسبه، وقد يكون مضطراً إليه[٢].

ويرى فضيلة الشيخ محمد بن عثيمين[٣] ـ رحمه الله ـ وغيره كثير أن الجن ينطقون على لسان الإنس، لكنهم لم يذكروا دليلاً على ذلك، وإنما استندوا لما يحدث على أرض الواقع.

وأما الشيخ عبد الله بن جبرين ـ حفظه الله ـ فقد رأى مثل ذلك ولكنه كان متحفظاً، حيث يقول: إن بعض الإخوان الصالحين ذكروا أن الجن المسلمين قد يخاطبونهم ويجيبون على أسئلة يلقونها، ولا نتهم بعض أولئك

(١) زاد المعاد، ابن القيم، ص ٦٨.

(٢) آكام المرجان، ص: ١٣٧.

(٣) شرح رياض الصالحين (١/ ١٧٧، ١٧٨).

الإخوان بأنهم يعملون شركاً أو سحراً، فإذا ثبت هذا فلا مانع من سؤالهم ولا يلزم تصديقهم في كل ما يقولون [١].

وأما الشيخ عبد الله بن منيع فلا يرى التصديق ولا التكذيب، حيث يقول: وأما القول بتكذيب ما يقوله المجنون على لسان الجان ممن تلبس به بأنه فلان وأنه من أرض كذا إلى آخره، فهذا شيء لا نستطيع تكذيبه ولا تصديقه، لانتفاء النصوص الشرعية ـ فيما أعلم ـ على ذلك نفياً وإثباتاً [٢].

وأما الشيخ عبد العزيز بن باز ـ رحمه الله ـ فيرى نطق الجني على لسان الإنس، وذكر ذلك في مواطن كثيرة دون أن يذكر دليلاً على ذلك، كما ذكر أنه حاور امرأة تم تشخيصها بأنها متلبسة بجني [٣].

وأما الشيخ سليمان بن ناصر العلوان (في حوار خاص) فيرى إمكانية نطق الجن على لسان الإنس مستدلاً بقوله تعالى: ﴿أَفْتَرَىٰ عَلَى ٱللَّهِ كَذِبًا أَم بِهِۦ جِنَّةٌۢ﴾.

وفي المقابل يقول العلامة محمد ناصر الدين الألباني ـ رحمه الله ـ: لا أعلم دليلاً شرعياً يثبت وقوع كلام الجني على لسان الإنسي [٤].

وأما الشيخ علي بن مشرف العمري فلا يرى إمكانية نطق الجن على لسان الإنس، وذكر ذلك مراراً في العديد من لقاءاته وندواته.

وأما الإمام ابن حزم ـ رحمه الله ـ فيرفض مطلقاً نطق الجن على لسان الإنس

---

(١) الفتاوى الذهبية، ص١٩٨.

(٢) مجلة الأسرة عدد ٦٩ في ذي القعدة ١٤١٩هـ، ص٣٨.

(٣) نحو موسوعة شرعية في علم الرقى، ص ٢٥١ ـ ٢٥٢.

(٤) محاضرة مسجلة للشيخ الألباني بعنوان: كيف تعالج المصروع.

حيث يقول: وأما كلام الشيطان على لسان المصروع فهذا من مخاريق العزامين (أهل الرقية) ولا يجوز إلا في عقول ضعفاء العجائز، ونحن نسمع المصروع يحرك لسانه بالكلام فكيف صار لسانه لسان الشيطان؟؟ إن هذا لتخليط ما شئت[١].

ولقد حضرت مجالس عدد من الرقاة، وشاهدت كثيراً من تلك الحالات التي يندهش منها العامة، والتي سجلوا شيئاً منها على الأشرطة المسموعة ونشروها بين الناس، فوجدت أكثرها أشبه ما تكون بنوبات الصرع الهستيري (النفسي) ـ الذي أسلفنا ذكره ـ التي تتكرر بشكل شبه يومي في المستشفيات العامة ويعالجها الأطباء، لكن العامة وكذلك الرقاة على غير دراية بها. ولقد لاحظت أن أكثر من تحدث عندهم تلك النوبات هم من ذوي الشخصيات القابلة للإيحاء والذين تصيبهم أثناء الرقية حالة من تبدل الوعي نتيجة أسئلة الراقي المفعمة بالقوة والمشحونة بالإيحاء «من أنت» «اخرج» «ما دينك» «كم عددكم» .... مما يجعل المريض يقوم بصورة لا واعية بالحديث الذي قد يطول أو يقصر حسب درجة القابلية للإيحاء[٢] عند ذلك الشخص. ومما يلاحظ أن حديث المريض أثناء تلك النوبة يعكس ثقافته ومعلوماته عن عالم الجن، وما يتعلق بذلك الحوار دون أن يتلفظ بشيء جديد سوى ما يلقنه إياه من يرقيه.

ولقد ذكر لي كثير من مرضاي أنهم يقومون بسبب الضرب والألم بتمثيل دور المتلبس به حتى يتخلصوا من الضرب. كما أن هناك مجموعة أخرى من المرضى يقولون: إن الأعراض التي يشكون منها تخف كثيراً بمجرد ذهابهم إلى

---

(١) رسائل ابن حزم، ٣/ ٢٢٨.

(٢) والذي يسمى في بعض حالاته بالتنويم المغناطيسي.

الراقي، ولكنها سرعان ما تعود إليهم بعد انصرافهم منه، وهو ما سنناقشه بشيء من التفصيل عند الحديث عن الإيحاء والتنويم المغناطيسي.

وفي الحقيقة أن الراقي ذائع الصيت ذا الشخصية القوية حينما يرقي شخصاً ذا شخصية قابلة للإيحاء، فإنه سرعان ما يتكلم ذلك الشخص بنفسه ولكن بضمير الجن، وهو على وعي أو شبه وعي بذلك. ولقد لاحظ ذلك بعض العارفين من الرقاة وبدؤا يعالجون هذا النوع من المرضى بطريقة أشبه ما تكون بطريقة الأطباء النفسانيين. والطريف في الأمر أنه في أغلب الأحوال أن الرجال ينطقون وكأن جنية قد تلبستهم، وأن النساء ينطقن وكأن جنياً ذكراً قد تلبسهن، مما يثير الدهشة والتساؤل.

ولست بكلامي هذا أنكر إمكانية نطق الجن على لسان الإنس فقدرة الله أعظم وأكبر، لكنني أريد دليلاً شرعياً أو إثباتاً علمياً ـ إن أمكن ـ أن كل من تكلم أثناء الرقية فهو متلبس بجني نطق على لسانه، خصوصاً وأن هذا الأمر لم يرد ما يؤيده بشكل واضح في كتاب الله ولا في صحيح سنة نبيه ﷺ مما يمكن الاستشهاد به. ثم لا أدري لِمَ الترابط في حس بعض الناس بين دخول الجن ونطقهم على لسان الإنس، فقد يدخل الجني بدن الإنسان دون أن يكون من قدراته النطق على لسانه.

وعلى الرغم من كل ما أسلفناه عن نطق الجن على ألسنة الإنس إلا أن هناك أحداثاً تواترت أن بعض الناس نطقوا أثناء رقيتهم بأمور لا علم لهم بها يقيناً مما يجعلني كباحث احتاج إلى مزيد من الوقت لتأمل هذا الأمر ومراجعته مع علمائنا الأفاضل.

*** هل كان النبي ﷺ يخنق أو أمر بالخنق أثناء الرقية؟**

لم يرد ذلك عنه ﷺ وأقصى ما كان منه ﷺ أنه أخذ بمجامع ثوب الغلام دون أن يخنقه كما سيمر بنا ونناقشه لاحقاً.

وقد يستشهد البعض ـ خطأً ـ على جواز الخنق بما رواه البخاري في صحيحه من حديث أبي هريرة رضي الله عنه عن النبي ﷺ أنه قال: «**إن الشيطان عرض لي فشد عليّ ليقطع الصلاة عليّ فأمكنني الله منه فَذَعَتُّه، ولقد هممت أن أوثقه إلى سارية حتى تصبحوا فتنظروا إليه، فذكرت قول سليمان عليه السلام «رب اغفر لي وهب لي ملكاً لا ينبغي لأحد من بعدي فرده الله خاسئاً»**[1]. وكذلك ما جاء عن أبي الدرداء رضي الله عنه قال: «قام رسول الله ﷺ يصلي فسمعناه يقول: «**أعوذ بالله منك**»، ثم قال: «**ألعنك بلعنة الله ثلاثاً**»، وبسط يده كأنه يتناول شيئاً، فلما فرغ من الصلاة، قلنا: يا رسول الله، قد سمعناك تقول في الصلاة شيئاً لم نسمعك تقوله قبل ذلك، ورأيناك بسطت يدك! قال: «**إن عدو الله إبليس جاء بشهاب من نار ليجعله في وجهي، فقلت: أعوذ بالله منك ثلاث مرات، ثم قلت: ألعنك بلعنة الله فلم يستأخر ثلاث مرات، ثم أردت أخذه، والله لولا دعوة أخينا سليمان لأصبح موثقاً بها يلعب به ولدان أهل المدينة**»[2].

(١) رواه البخاري (١١٥٢) ومسلم بلفظ آخر (١٢٠٩).

(٢) رواه النسائي، كتاب السهو، باب لعن إبليس والتعوذ بالله منه في الصلاة، رقم ١٢١٤، ١٣/ ١٨.
فهو عن أبي الدرداء وليس عن عائشة رضي الله عن الجميع. والحديث صححه العلامة الألباني.
راجع: صحيح سنن النسائي، (١/ ٣٩١).

ولذلك وجب أن ننبه إلى أن هذه الأحاديث الصحيحة تتعلق بضربه ﷺ للجن مباشرة وليس من خلال الإنس أثناء الرقية، حيث إن هذا الأمر قد اختلط عند الكثيرين ممن يقرؤون كلام أهل العلم في هذا الباب.

وقد سئل الشيخ عبد العزيز بن باز ـ رحمه الله ـ عن حكم استعمال الخنق والضرب لمن يعتقد أن فيه جاناً؟

فأجاب: هذا يفعله بعض الناس، والذي ينبغي تركه، لأنه قد يتعدى عليه وقد يضره على غير بصيرة، ولقد ورد عن بعض الأئمة فعل ذلك مثل الضرب، وهذا يحتاج إلى نظر، فإن الخنق والضرب قد يترتب عليه هلاك المريض والمشروع والمعروف هو القراءة فقط بالآيات والدعوات الطيبة، وهذا فيه خطر، فقد يأتي إنسان يدعي الرقية والطب، ويؤذي الناس بالضرب والخنق وربما قتله وهو يريد نفعه. فالواجب عدم فعل ذلك وعدم التعرض لهذا الخطر العظيم، ولو كان خيراً لبيّنه النبي ﷺ وبيّنه الصحابة رضي الله عنهم، ثم هذا في الغالب تخرصات قد تفضي إلى هلاك المريض[1].

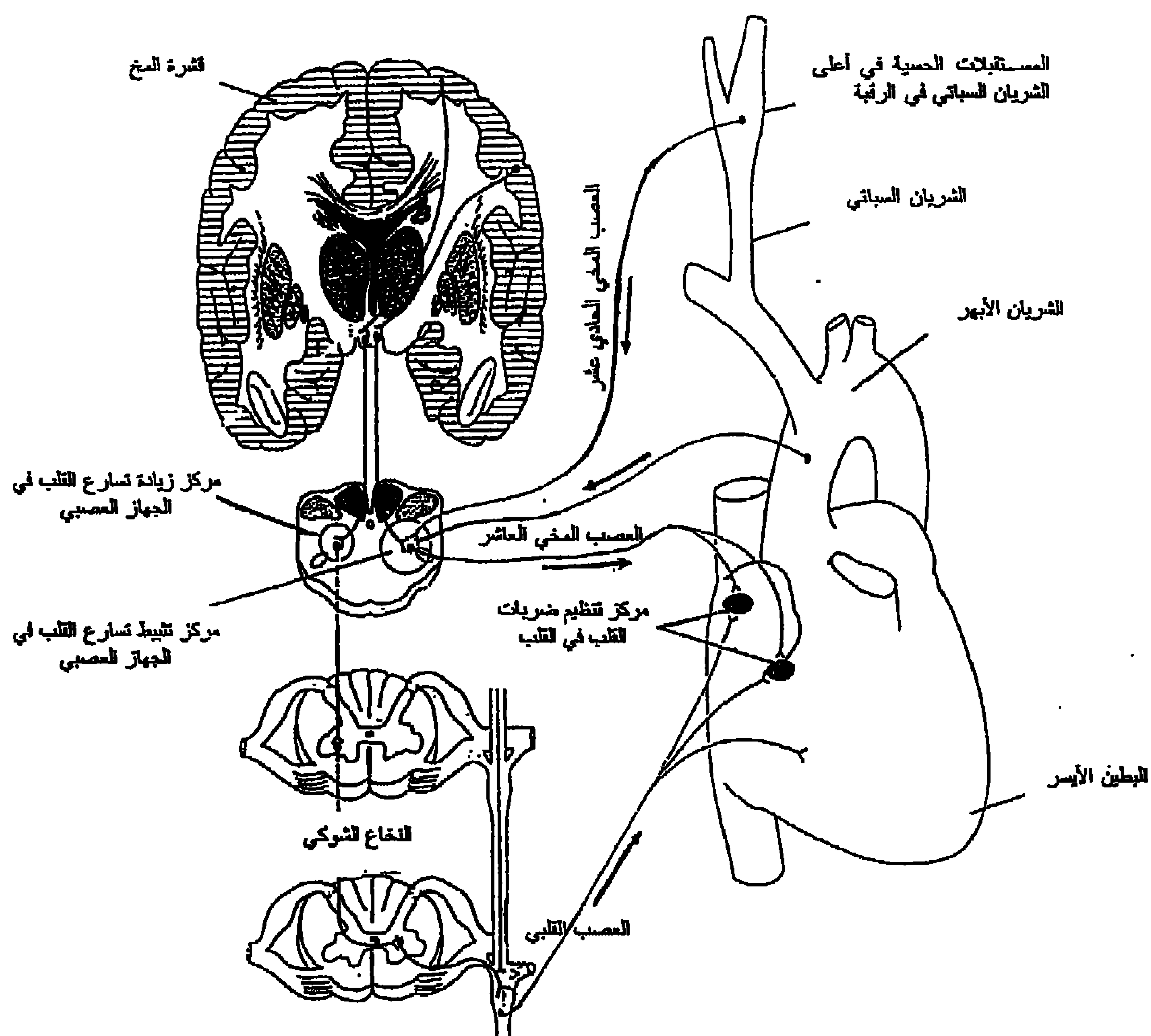
(١) مجلة الدعوة، عدد ١٥٤٣ (١٧/١/١٤١٧هـ).

*** التفسير الطبي لأثر الخنق أثناء الرقية:**

حينما يقوم الراقي بخنق المرقي عليه فإنه يضغط ـ دون أن يدري ـ على مستقبلات عصبية معينة تقع في جدران شرايين الرقبة. وتعرف هذه المستقبلات عندالأطباء باسم (BARORECEPTORS) والتي تعمل أساساً على ضبط ضغط الدم في الجسم من خلال تأثيرها الانعكاسي على ضخ القلب للدم إلى مختلف أنحاء الجسم. وحينما يزداد ضخ الدم من القلب فإن الشريانين يمتلئان بالدم مما يؤدي إلى زيادة ضغط الدم فيهما فيؤدي إلى تنبيه تلك المستقبلات العصبية التي ترسل بدورها عبر مركز معين في المخ (Vasomotor Center)إشارة إلى القلب فتخف قوة ضخ الدم وبالتالي ينخفض ضغط الدم.

ولذلك فإنه حينما يضغط الراقي بكلتي يديه على الرقبة فإن تلك المستقبلات العصبية بسبب شعورها بالضغط عليها ترسل رسالة خاطئة إلى القلب مفادها أن ضغط الدم مرتفع ـ وذلك لأن تلك المستقبلات لا تفرق بين ازدياد الضغط من خارج الشريان أو من داخله. واستجابة لذلك تخف قوة ضخ القلب للدم عن المعدل الطبيعي إلى معدل منخفض، وباستمرار ضغط الراقي يستمر ويزداد ذلك الانخفاض في ضغط الدم حتى يصل حداً يفقد معه المرقي عليه قدرته على التركيز، وقد يفقد وعيه، وبالتالي لا يدرك شيئاً مما قد يحدث بعد ذلك، ولو استمر الراقي في ضغطه على رقبة المرقي عليه فقد يؤدي ذلك أيضاً إلى الوفاة.

والطريف في الأمر من الناحية الفسيولوجية الطبية فإن ما يحدث هنا هو تماماً ما يمارسه بعض المصارعين والذي يطلق عليه (المسكة المنوّمة)!!



- رسم توضيحي للقلب والأوعية الدموية المتجهة منه إلى الرقبة وكذلك الأعصاب الصادرة والواردة إلى القلب من الجهاز العصبي

* هل كان النبي ﷺ يضرب أثناء الرقية أم كان يقتصر على الزجر؟

قال الإمام ابن تيمية رحمه الله: ولهذا يحتاج في إبراء المصروع ودفع الجن عنه إلى الضرب فيضرب ضرباً كثيراً جداً[1].

لعل الناظر بتأن في جميع الأحاديث الواردة في شأن الرقية لا يجد فيها ما يدل على أن النبي ﷺ قد ضرب أحداً إلا في موضعين:

الأول: ما أخرجه الهيثمي من حديث أم أبان بنت الوازع بن زارع عن أبيها أن جدها انطلق إلى رسول الله ﷺ بابن له مجنون، فقال: « **ادنه مني، واجعل ظهره مما يليني** » فأخذ بمجامع ثوبه من أعلاه وأسفله فجعل يضرب ظهره ويقول: «**اخسأ عدو الله** » فأقبل ينظر نظر الصحيح[2].

والثاني: ما رواه ابن ماجه عن عثمان بن أبي العاص ـ رضي الله عنه ـ قال: لما استعملني رسول الله ﷺ على الطائف جعل يعرض لي شيء في صلاتي حتى ما أدري ما أصلي، فلما رأيت ذلك رحلت إلى رسول الله ﷺ قال: «**ابن أبي العاص**» قلت: نعم يا رسول الله. قال: «**ما جاء بك**» قلت: يا رسول الله عرض لي شيء في صلواتي حتى ما أدري ما أصلي: قال: «**ذاك الشيطان ادنه**» فدنوت منه فجلست على صدور قدمي. قال فضرب صدري بيده وتفل في فمي، وقال: «**اخرج عدو الله**» ففعل ذلك ثلاث مرات

(١) مجموع الفتاوى (١٩/ ٦٠).

(٢) ورد الحديث في مجمع الزوائد للهيثمي (٩/ ٣)، وقد رواه الطبراني في المعجم الكبير (٥/ ٥٧٢)، من طريق مطر بن عبدالرحمن الأعنق عن أم أبان، وسنده ضعيف، فإن أم أبان غير معروفة ذكرها الذهبي في المجهولات. (تخريج الشيخ سليمان العلوان).

ثم قال «الحق بعملك»[١].

وأما الحديث الأول فهو ضعيف قال الهيثمي: رواه الطبراني وأم أبان لم يرو عنها مطر. قال الحافظ: عن أم أبان أنها مقبولة[٢].

وأما ما ورد في حديث عثمان بن أبي العاص فإن وصف الضرب الوارد لا يعني بالضرورة الضرب المتعارف عليه بين الرقاة، وإنما هو أشبه ما يكون بوضع اليد بقوة على الصدر أو ضربة واحدة وليس ضرباً متكرراً كما هو حاصل.

وأما ما سوى ذلك من الأحاديث الواردة في شأن الرقية على اختلاف درجة صحتها فليس فيها ما يدل على أنه قد ضرب ﷺ أو أمر أحداً بضرب المصروع، وإنما أقصى ما كان منه أنه كان يزجر، كما مر بنا عند الحديث عن حقيقة المس وصرع الجن.

وقد مر بنا عند الحديث عن الخنق فتوى الشيخ عبد العزيز بن باز ـ رحمه الله ـ (بأن الواجب عدم ضرب من يعتقد أنه به مس من الجان) سواءً كان الضرب باليد أو بأية أداة أخرى، وبذلك أيضاً قال المحدث محمد ناصر الدين الألباني ـ رحمه الله ـ والذي يرى أيضاً أن لا يزيد المعالجون بالقرآن في مخاطبتهم على قول النبي ﷺ «اخرج عدو الله» [٣].

---

(١) رواه الحاكم، وقال: هذا حديث صحيح الإسناد. راجع سنن ابن ماجه (٢/ ١١٧٤ ـ ١١٧٥، ح٣٥٤٨) وصححه الشيخ الألباني ـ رحمه الله ـ في صحيح ابن ماجه (٢/ ٢٧٣، ح ٢٨٥٨).

(٢) تقريب التهذيب (٢/ ٦١٩).

(٣) محاضرة مسجلة للشيخ الألباني ـ رحمه الله ـ بعنوان: كيف تعالج المصروع.

*** هل عدم تأثر المضروب بالضرب أثناء الرقية يعني عدم وقوع الضرب عليه؟**

قال شيخ الإسلام ابن تيمية ـ رحمه الله ـ: والضرب إنما يقع على الجني ولا يحس به المصروع حتى يفيق المصروع، ويخبر أنه لم يحس بشيء من ذلك ولا يؤثر في بدنه، ويكون قد ضُرب بعصا قوية على رجليه نحو ثلاثمائة أو أربعمائة ضربة وأكثر وأقل، بحيث لو كان على الإنسي لقتله، وإنما هو على الجني والجني يصيح ويصرخ (١).

وهذا القول ليس له ما يدعمه من الأدلة والنصوص الشرعية وإنما هو وصف شيخ الإسلام ـ رحمه الله ـ لما شاهده.

وإذا قبلنا جدلاً بأن المضروب لا يتأثر بالضرب فإن ذلك ليس بالضرورة دليلاً على عدم وقوع الضرب عليه. وكما نعلم جميعاً أن المريض تحت تأثير البنج لا يشتكي من الألم أثناء العملية الجراحية إلا أنه حينما يفيق يشعر بآلام تلك الجروح. وكذلك أيضاً فإن بعض الناس تحت بعض الظروف النفسية يمكن أن يقل عنده الشعور بالألم بدرجة شديدة لا يحس معها بالألم كما يحدث عندما يشعر الإنسان بخوف ورعب شديدين من حيوان مفترس مثلاً، فيجري بين الأشواك وتجرح قدماه وتسيل منه الدماء ولا يشعر بشيء من ذلك حتى يقل الخوف عنده، ومثل ذلك أيضاً ما يحدث عند بغض الطوائف في بعض شعائرهم التعبدية، حيث يضربون أنفسهم بالسلاسل حتى تسيل منهم الدماء وهم لا يشعرون بألم بل على النقيض من ذلك فهم يشعرون بمتعة روحانية!!

---

(١) مجموع الفتاوى (١٩/ ٦٠).

ولكن بعد فترة قصيرة من انتهاء تلك الشعيرة فإنهم يشعرون بـالألم، وكـذلك ربما يكون بعض من يُعالَجون بالضرب عند المعالجين بالرقية حيث إنهم وإن لم يشعروا بالضرب أثناء العلاج إلا أنهم بعد انتهائه يشعرون بـالألم والحاجـة إلى الراحة مما يدل على أن الضرب قد وقع على أجسادهم.

*** هل شفاء المريض بالضرب يعني بالضرورة أن به مساً من الجن وأن هذا النوع من العلاج علاج صحيح؟**

إن شفاء المريض بالضرب لا يعني مطلقاً أن الضرب علاج صائب، كما لا يدل على صحة الاعتقاد الذي قام على أساسه هذا النوع من العلاج. وهذا أمر ملاحظ ومشهود عند الأطباء الذين يستخدمون أحياناً بعض الأدوية الوهمية (Placebo) التي تخلو من أي مادة كيميائية فعالة في الأبحاث العلمية لاختبار فعالية أي عقار جديد من خلال مقارنة فعالية الدواء الجديد بفعالية الدواء الوهمي. وقد لوحظ أن تلك الأدوية الوهمية تثبت فعاليتها بنسبة قد تصل أحياناً إلى ٣٠٪ من المرضى الذين يظهرون تحسناً كلياً أو جزئياً، مع العلم أنها لا تحتوي أية مادة كيميائية فعالة إلا أن الاستعداد النفسي للتأثر ربما كان هو السبب الأهم وراء ذلك. ومن الملاحظ أيضاً أن حجم ولون الدواء وعمر المريض وجنسه وكذلك مدى القابلية للإيحاء عند المريض تؤثر على درجة استجابة المريض لذلك الدواء.

*** هل الإيمان بمشروعية الضرب وأن المتحدث على لسان المرقي عليه جني هو من أصول الدين التي يقوم عليها الاعتقاد والجزاء؟**

يبدو أن الحماس المنقطع النظير عند البعض في إقرار هاتين المسألتين جاء من عدة أمور:

١ ـ أن أكثر من تحدث عن ذلك هم علماء الشريعة مما أدى إلى صبغة هذا الأمر بالصبغة الشرعية.

٢ ـ أن هذا الأمر جاء ضمناً أثناء رد بعض العلماء على بعض المارقين من الدين من أصحاب الأهواء والضلالات كالمعتزلة (١).

٣ ـ أن هذا الأمر مارسه بعض العلماء المعتبرين كشيخ الإسلام ابن تيمية رحمه الله.

٤ ـ أنه تم ذكر هذا الأمر ضمناً مع حقائق أخرى كوجود الجن وغير ذلك مما جعل البعض يعتقد بأن له نفس الحكم. ولعل هذا يتبين من خلال مراجعة بعض ما كتبه شيخ الإسلام في ذلك: (وجود الجن ثابت بكتاب الله، وسنة رسوله واتفاق سلف الأمة وأئمتها وكذلك دخول الجني في بدن الإنسان ثابت باتفاق أئمة أهل السنة والجماعة) (٢)، وكذلك قوله: «وقال عبد الله بن الإمام أحمد بن حنبل: قلت لأبي: إن أقواماً يقولون: إن الجني لا يدخل في بدن المصروع فقال: يا بني يكذبون، هذا يتكلم على لسانه. قال شيخ الإسلام:

---

(١) لقط المرجان، الحافظ السيوطي ص١٣٤.

(٢) مجموع الفتاوى، ابن تيمية، ٢٤/ ٢٧٦.

وهذا الذي قاله أمر مشهور، فإنه يصرع الرجل فيتكلم بلسان لا يعرف معناه، ويضرب على بدنه ضرباً عظيماً لو ضرب به جمل لأثر به أثراً عظيماً، والمصروع مع هذا لايحس بالضرب ولا بالكلام الذي يقوله... ويجري غير ذلك من الأمور، من شاهدها أفادته علماً ضرورياً بأن الناطق على لسان الإنسي والمحرك لهذه الأجسام جنس آخر غير الإنسان »[١] .

وكذلك قوله ـ رحمه الله ـ الذي مر بنا: «وقد يحتاج في إبراء المصروع ودفع الجن عنه إلى الضرب فيضرب ضرباً كثيراً جداً والضرب إنما يقع على الجني ولا يحس به المصروع حتى يفيق المصروع ويخبر أنه لم يحس بشيء من ذلك، ولا يؤثر في بدنه. ويكون قد ضرب بعصا قوية على رجليه، نحو: ثلاثمائة أو أربعمائة ضربة وأكثر وأقل بحيث لو كان على الإنسي لقتله وإنما هو على الجني والجني يصيح ويصرخ...»[٢].

ولعل المتأمل في كلام شيخ الإسلام ـ رحمه الله ـ يدرك ما يلي:

أ ـ أن شيخ الإسلام ـ رحمه الله ـ لم يورد دليلاً شرعيًا يثبت كلام الجن على لسان المريض، أو أن الضرب يقع على الجن لا على الإنسان، في حين أنه قد ذكر بعض الأدلة على وجود الجن ودخولهم في بدن الإنسان.

ب ـ أن شيخ الإسلام ـ رحمه الله ـ يستدل على كلام الجن بلسان المريض وأن الضرب يقع عليهم لا على الإنسان بما لاحظه على أرض الواقع ومن خلال الممارسة، ولذلك فهو يعتمد في ذلك أساساً على ملاحظاته الشخصية

---

(١) المرجع السابق (٢٤/ ٢٧٧).

(٢) المرجع السابق (١٩/ ٦٠).

ـ رحمه الله ـ.

جـ ـ أن ما أوردناه حول كلام شيخ الإسلام ينطبق أيضاً على كلام الإمام أحمد بن حنبل رحمه الله.

ولعله يتبين مما أسلفناه أنه لا يضلل من أنكر مشروعية الضرب أو شك في أن من ينطق على لسان المريض هم الجن.

*** هل فعل شيخ الإسلام ابن تيمية ـ رحمه الله ـ وغيره من أئمة السلف والخلف أو أقوالهم فيما لم يرد فيه نص شرعي فيما يتعلق بشيء من العلوم أو أمور الدنيا الأخرى التي تخضع للتطور والتقدم مع مرور الزمن كعلاج المرضى مثلاً هو بالضرورة ملزم للأمة؟**

روى مسلم في باب «وجوب امتثال ما قاله شرعاً دون ما ذكره ﷺ من معايش الدنيا على سبيل الرأي» عن موسى بن طلحة عن أبيه قال: مررت على رسول الله ﷺ بقوم على رؤوس النخل فقال: **«ما يصنع هؤلاء؟»** فقالوا: يلقحونه يجعلون الذكر في الأنثى فيلقح. فقال رسول الله ﷺ: **«ما أظن ذلك يغني شيئاً»**. قال: فأُخبروا بذلك فتركوه. فأخبر رسول الله ﷺ بذلك فقال: **«إن كان ينفعهم ذلك فليصنعوه، فإني إنما ظننت ظناً فلا تؤاخذوني بالظن، ولكن إذا حدثتكم عن الله شيئاً فخذوا به، فإني لن أكذب على الله عز وجل»** وفي رواية رافع بن خديج عند مسلم أيضاً، فقال: **«إنما أنا بشر إذا أمرتكم بشيء من دينكم فخذوا به، وإذا أمرتكم بشيء من رأيي فإنما أنا بشر»**. قال عكرمة: أو نحو هذا. وفي رواية أنس رضي الله عنه عند مسلم أيضاً: فمر بهم فقال: **«ما لنخلكم قالوا: كذا وكذا. قال: أنتم أعلم بأمر دنياكم»**[1].

قال الإمام النووي في شرح صحيح مسلم: قال العلماء قوله ﷺ (منْ رأيي) أي في أمر الدنيا ومعايشها لا على التشريع، فأما ما قاله باجتهاده ﷺ ورآه شرعاً يجب العمل به وليس أبار النخل من هذا النوع، بل من النوع

(١) رواه مسلم (٦٠٧٩، ٦٠٨٠، ٦٠٨١) مع شرح النووي.

المذكور قبله. وقال العلماء: ولم يكن هذا القول خبراً وإنما كان ظناً كما بينه في هذه الروايات. قالوا: ورأيه ﷺ في أمور المعايش وظنه كغيره فلا يمتنع وقوع مثل هذا ولا نقص في ذلك(١).

ولعله يتبين لنا من جملة هذه الأحاديث عدة أمور:

١ ـ أن النبي ﷺ نفسه قد لا يدرك بعض الأمور الحياتية التي لا ترتبط بأحكام الشرع مباشرة، كما قد يدركها غيره من البشر.

٢ ـ أن الأنبياء والعلماء والصالحين قد يجتهدون في بعض أمور الدنيا فيصيب غيرهم ويخطئون. ولعل مشورة الحباب بن المنذر يوم بدر بشأن موقع معسكر المسلمين وغيرها من أحداث السيرة النبوية الشريفة تبين لنا هذا الأمر بجلاء.

٣ ـ أنه لو وُجد من خلال التجربة والبحث المقنن بأسلوب البحث العلمي السليم والمؤطر بأطر الشرع الحنيف ما يتناقض مع شيء من كلام أهل العلم في أمور لا تتعارض مع أساسيات الدين فإن لنا الحق في اتباعه، وذلك لأن النبي ﷺ أطلقها صريحة **«أنتم أعلم بأمر دنياكم»**. بل إننا نلاحظ أن من علماء الأمة المعاصرين من أفتى في بعض المسائل الفقهية بغير ما أفتى به العلماء السابقون ولم يُنكر عليه أنه خالف سلف الأمة لمجرد مخالفتهم ما دام عنده الدليل. ولذلك فإنه إذا خالف أحد من الخلف أحداً من السلف في أمر من أمور الدنيا وإن اصطبغ ذلك الأمر بصبغة شرعية في ظاهره لسبب أو لآخر وقدّم أدلته العلمية وحججه المنطقية في ذلك ولم يكن في الأدلة الشرعية

(١) صحيح مسلم بشرح النووي، الجزء الخامس عشر، ص١١٦.

ما ينفي قوله فإنه لا يوجد ما يمنع مطلقاً من الأخذ بكلامه خصوصاً وأن كلام السلف في ذلك قد انبنى فقط على الممارسة والملاحظة التي قد تتبدل مع تبدل الزمان.

ومن ذلك لعله يتبين لنا أن فتوى شيخ الإسلام ـ رحمه الله ـ في مسألة كلام الجن على لسان الإنس وكذلك عدم وقوع الضرب على الإنسان وإنما على الجن انطلق فيها أساساً من ظاهرة شاهدها كغيره من الناس قديماً وحديثاً دون وجود ما يدعمها من الأدلة الشرعية الصريحة ولذلك فهي اجتهاد شخصي في مسألة دنيوية لا ضير على عقيدة من ينكرها.

ولقد فتح الله على بني آدم مع تقدم الزمان علوماً لم تتوفر لعلمائنا في السابق، ولو توفرت لهم لربما تغيرت نظرتهم تجاه تلك الأمور الدنيوية التي اعتمدت نظرتهم إليها على ما سخره الله لهم من علوم ومعرفة دنيوية في ذلك الوقت.

ولا يوجد في الأدلة الشرعية ما يعارض الاستفادة من خبرات الأمم السابقة أو اللاحقة لأمة الإسلام، فلقد صحَ عنه ﷺ أنه قال: «**لقد هممت أن أنهى عن الغيلة، حتى ذكرت أن الروم وفارس يصنعون ذلك فلا يضر أولادهم**» (١) .

---

(١) رواه مسلم (٣٥٤٩).

والغيلة: هي وطأ المرضع، وأراد من النهي منع حدوث الحمل للمرضع وقاية لرضيعها وذلك لأن الحامل ـ كما يعتقدون ـ يقل تركيز حليبها فلا يفي بغذاء الرضيع وقد يؤثر على نمو الجنين. وقد كان العرب في الجاهلية يقولون: إن الطفل إذا أغيل لانت وضعفت عظامه، وفي ذلك يقول الشاعر:

فوارس لم يغالوا في رضاع ... فتنبو في أكفهم السيوف

ولذلك فإنه إذا لاحظنا أو تعلمنا شيئاً من خبرات إحدى الأمم فيما لا يتعارض مع أصول ديننا بل ينفعنا في أمر دنيانا فإنه لا مانع من الأخذ به وإن تعارض مع اجتهادات وآراء السلف في ذلك الأمر الدنيوي كما هو الحال مثلاً في بعض جوانب الطب النفسي.

ولقد لاحظنا في الآونة الأخيرة أن بعضاً من العارفين من الرقاة بعد الاطلاع وسؤال أهل الاختصاص ومراجعة أهل العلم غيَّر بعضاً من آرائه في هذه المسائل.

ولعل أيضاً ما نلاحظه من السلبيات التي تترتب على استخدام الضرب ما يجعلنا نراجع استخدام هذه الطريقة في العلاج، فقد يقع الضرب وإن لم يكن شديداً في مناطق حساسة من الجسم قد تؤدي إلى الموت، والذي تكرر حدوثه عدة مرات لكن الشائع هو وقوع الأذى كالكسور والجروح خصوصاً عند من يستخدم غير يده في علاج المرقي عليه، وهو أمر نشاهده معشر الأطباء بصورة متكررة في أقسام الإسعاف في المستشفيات. ولو أننا قبلنا جدلاً استخدام الضرب في العلاج فما ضوابط هذا الأمر وما قواعده، بل هل يمكن أصلاً ضبطه وتقعيده، ولذلك فإنني أختلف مع الشيخين الفاضلين صاحبي كتاب فتح الحق المبين في علاج الصرع والسحر والعين حينما يقولا: (والحاصل أن مسألة الضرب تحتاج إلى مقياس ومعرفة بحيث يعرف متى يضرب وأين يضرب ومقدار الضرب وهل هو محتاج إليه؟ إلى غير ذلك من القيود والضوابط)(١).

---

(١) راجع الكتاب الوارد اسمه في النص ص١٤٣.

إضافة إلى ذلك فإن هذا الفعل (العلاج بالضرب) علاج قائم على الظن، وليس هذا فقط ما يمنع من استخدامه، لكن آثاره الخطيرة هي التي تجعلنا نرفضه خصوصاً مع عدم وجود ما يسنده بشكل صريح من النصوص الشرعية، كما أن هناك من العلماء المعتبرين كالشيخ ابن باز ـ رحمه الله ـ يرى عدم جواز الضرب، كما مر بنا.

ولعلنا نستنتج مما سبق أن الضرب ليس عملية اجتهادية يحق للمعالج بالقرآن استخدامها إذا رأى ذلك، وإنما يجب منع الضرب أثناء الرقية وكذلك عقاب من يفعل ذلك والأخذ على يده. وقد كان الأجدر بالمعالج بالقرآن أن يرشد مريضه إن لم يتحسن عند العلاج بالقرآن ـ وإن كان الأولى هو الجمع بين العلاجين ابتداءً ـ أن يراجع الأطباء فقد يكون عندهم وسائل علاجية أثبت العلم نفعها في علاج عدد كبير من الناس وفي كثير من البلدان، وهي بلا شك أقل خطراً من الضرب.

*** هل يتأثر العضو الذي يخرج من خلاله الجني من بدن الإنسان؟**

يتناقل المعالجون بالقرآن أن العضو من البدن الذي يخرج من خلاله الجني إلى خارج بدن الإنسان قد يتأثر بذلك، ولذا تجدهم يخافون أن يخرج الجني من العين مثلاً؛ حتى لا يصيبها العمى. وهذه الاعتقادات ليس لها ما يدعمها من النصوص الصحيحة أو التجربة العلمية المنهجية، وإنما تخرصات وأوهام تناقلها الناس فيما بينهم، وقد كان الأجدر بهم الاقتصار على ما ورد من زجر الجني وأمره بالخروج وعدم التعامل مع الغيبيات بمنطق مادي.

*** هل يشرع استخدام الكهرباء في علاج من يشخصه الرقاة بأن به مسًّا من الجن؟**

استخدام الكهرباء نوع من الإيذاء للبدن، ويمكن أن نقيس أثره وكذلك حكمه على ما أسلفنا ذكره حول استخدام الخنق والضرب. وقد سئل سماحة الشيخ عبد العزيز بن باز ـ رحمه الله ـ عن حكم استخدام الكهرباء في علاج المس، فأجاب: لا أعلم له أصلاً [١].

وقد يقول قائل: إن الأطباء النفسانيين يستخدمون الكهرباء في علاج مرضاهم، فلم لا يستخدم أيضاً في علاج من به مس؟ والجواب عن هذا التساؤل يسير، ويتمثل فيما يلي:

١ـ إن القياس ليس في مكانه فاستخدام الكهرباء في علاج بعض الحالات النفسية لا يعني نفعه في غير ذلك من الأمراض العضوية أو الروحية.

٢ـ قام استخدام الكهرباء في الطب النفسي على دراسات وأبحاث علمية محكمة وفي بلدان مختلفة، وأثبتت الممارسة المتكررة نفعه مدعومة بالتجربة العلمية، كما يتم استخدامه ضمن منهج محدد مقنن، وليس مجرد توصيل سلك بمصدر التيار الكهربائي.

٣ـ إن استخدام الكهرباء في العلاج له آثار جانبية [٢]، ولذا فإنه يجب أن يتم ضمن احتياطات طبية محددة وفي المستشفيات وتحت تأثير التخدير

---

(١) من تعليقات سماحة الشيخ عبد العزيز بن باز ـ رحمه الله ـ على محاضرة (الرقى وأحكامها) لمعالي الشيخ صالح آل الشيخ (نقل ذلك علي بن محمد ياسين في كتابه مهلاً أيها الرقاة، ص٧٩).

(٢) راجع الطب النفسي المبسط، ترجمة مؤلف هذا الكتاب، ص ٢٧٥.

الكلي ـ إن أمكن ـ من أجل التقليل من احتمال حدوث أية مخاطر، والراقي ـ بسبب عدم تخصصه في الطب النفسي ـ على غير دراية بهذه الآثار ولا يستطيع أن يتعامل معها لو حدثت للمريض عنده بعكس لو حدثت في المستشفى تحت إشراف الأطباء.

*** هل يشرع علاج المس بالكي؟**

لم يرد في نصوص الكتاب والسنة مشروعية علاج المس وصرع الجن بالكي. أما الكي ذاته كعلاج فقد وردت مشروعيته، فقد جاء عن ابن عباس رضي الله عنه أنه قال: قال رسول الله ﷺ: «**الشفاء في ثلاث: شربة عسل، وشرطة محجم وكية نار، وأنهى أمتي عن الكي**» [١].

والعلاج بالكي علم له أهله من المتخصصين في العلاج الشعبي، وإن كان ينقصه التقنين والتقعيد كما في غيره من العلوم، ولذا فإن استخدام الكي غير مشروع في علاج المس لعدم وروده ولعدم تعارف المختصين فيه وتواتره لديهم في نفعه في علاج المس، هذا إذا افترضنا استطاعتنا تشخيص المس.

ولقد سئلت اللجنة الدائمة للبحوث العلمية والإفتاء بالمملكة العربية السعودية السؤال التالي: يوجد امرأة مصروعة وعليها امرأة من الجن، وعندما تُضرب امرأة الجن لا تستجيب للخروج من المرأة المسلمة، فهل يجوز في هذه الحالة حرقها بالنار حتى تخرج من المرأة المسلمة؟ فجاء الجواب: يحرم إحراقها بالنار مطلقاً، لأن النار لا يعذب بها إلا الله[٢].

---

(١) رواه البخاري في كتاب الطب (٥٦٨٠).

(٢) فتاوى اللجنة الدائمة (١/ ١٨٨) رقم الفتوى (٧٥٠١).

التنويم المغناطيسي
(HYPNOSIS)

لعله بمناسبة حديثنا عن الإيحاء - والذي ربما يطلق عليه تجاوزاً في بعض صوره مصطلح التنويم المغناطيسي - أن نأخذ نبذة موجزة عنه وأن نحاول أن نربط ذلك بما سبق الحديث عنه.

تعريف التنويم المغناطيسي:

هو الحالة التي يكون فيها الفرد في وضع يستجيب فيه للإيحاءات الملائمة من خلال حدوث تغيرات في إدراكه الحسي أو ذاكرته أو مزاجه[1].

والتنويم حالة تشبه النوم لكنها تختلف عنه في قابلية المنوَّم للإيحاء، وتأثير المنوِّم (المعالج) على نفسه وجسده تأثيراً يتعدى الحدود الطبيعية حيث ينحصر انتباه المريض كلياً فيما يمليه عليه المنوم من خلال حديثه معه[2].

نبذة تاريخية عن التنويم المغناطيسي:

تعود بدايات العلاج بالتنويم إلى أبي الطب المصري القديم (أمحوتب) وذلك سنة ٢٨٥٠ قبل الميلاد؛ حيث كان يستخدم في مدرسته الطبية ومستشفاه بمدينة «منف» طريقة تشبه الإيحاء للوصول إلى المخزن السري - العقل الباطن - بأن يترك مرضاه ينامون سواءً كان نوماً طبيعياً أو في أعقاب

(١) Comprehensive text book of psychiatry, page ٦th edition

(٢) د. محمد المخزنجي، مرحلة استكشافية، مجلة العربي، الكويت، وزارة الإعلام عدد كانون الثاني ١٩٨٨م، ص٨٥.

تناول النباتات المخدرة، ثم يجعل الكهان يرددون على أسماع هؤلاء المرضى النائمين عبارات إيحائية لتتسلل إلى أحلامهم وتلعب دوراً إيحائياً في حفزهم على التعافي من أمراضهم التي يعانون منها (١).

وفي اليونان اشتهرت بعض المؤسسات المتصلة بمعبد اسكولاب (ESCULAP) إله الطب عندهم بمعالجة المرضى بواسطة الرقاد، وكان يتم ذلك بواسطة وضع المريض اصطناعياً بحالة نعاس كلي فيصبح شديد التأثر بالإيحاء مما يساعد على الشفاء (٢).

وبعد تلك البدايات الواعدة لهذا العلم تسنم شأنه وتولى زمام أمره ـ فيما بعد ـ الدجلة والمشعوذون، ولذلك فقد خلطوه بالسحر والخرافات. ثم عاد العلاج بالتنويم ليحتل مكانته عندما نشأت فكرة المغناطيسية البشرية على يد الطبيب السويسري باراسيلسوس () (Paracelsus١٤٩٣ـ ١٥٤١م) الذي كان يؤمن بأن النجوم من خلال طبيعتها المغناطيسية تؤثر في البشر. ولقد استنتج من ذلك ـ حسب اعتقاده ـ أن أي مغناطيس يمكن أن يؤثر في الجسم البشري من خلال تلك الانبعاثات الغير مرئية التي تصدر من المغناطيس.

وبعد ذلك بعدة عقود من الزمن أضاف فان هلمونت (Van Helmont) ١٥٧٧ـ ١٦٤٤م) مفهوم المغناطيسية الحيوانية، والتي يرى بأنها تنبعث من الجسم البشري ذاته فتؤثر في أجسام وعقول الآخرين. ولقد أدى ذلك إلى انتشار المعالجين المغناطيسيين في أوربا لفترة طويلة، والذين قد حقق بعضهم

(١) المصدر السابق.

(٢) عالم غير منظور، يمنى زهار، ص٣٥.

نجاحاً ملحوظاً في بعض الحالات التي عالجوها مما أدى بالتالي إلى انتشار تلك الطريقة العلاجية وإقبال المرضى عليها بشكل كبير.

ورغم ما حققه بارسيلسوس وفان هلمونت إلا أن التاريخ الحديث للعلاج بالتنويم المغناطيسي ينسب البدايات الحقيقية لهذا العلاج إلى الطبيب النمساوي فرانز أنطون ميسمر (١٧٣٤ـ ١٨١٥م) الذي كان يعمل في فرنسا، وكان متخصصاً في دراسة تأثير الأجرام السماوية على الحياة البشرية إلا أنه فيما بعد أصبح مهتماً بدراسة ظاهرة المغناطيسية. ولقد لاحظ ميسمر أن تعريض المريض للمغناطيس يؤدي إلى تخفيف شكواه بدرجة كبيرة، لكنه اكتشف فيما بعد أن المغناطيس لم يكن ضرورياً لحدوث ذلك الأثر العلاجي، فقد كان يكفيه أن يحدث ذات التأثير من خلال لمس المريض أو لمس الماء الذي يجلس فيه المريض بواسطة قضيب من الحديد. ومن ذلك فقد استنتج ميسمر بأن القوة لم تكن في المغناطيس وإنما في ذاته، مما أدى إلى قناعته بما يُسمّى «المغناطيسية الحيوانية» والتي يرى بأنها عبارة عن سائل غير مرئي يستطيع أن يختزنه في جسده وأن ينقله إلى الآخرين.

ورغم اكتشاف ميسمر أن القوة لم تكن في المغناطيس، وإنما في ذاته إلا أن المرضى كانوا مقتنعين أن القوة في المغناطيس ومع ذلك يتحقق الشفاء. وهذا يدل على أن قناعة المريض بنفع شيء ما رغم عدم نفعه حقيقة قد يؤدي إلى آثار إيجابية، ولذا فإن استشهاد بعض المعالجين بالقرآن بأن المريض ليس به علة من خلال إيهامه بالعلاج بالقرآن وهم يقرؤون عليه شعراً أو سواه، فيتماثل المريض للشفاء حقيقة هو استشهاد غير صحيح، وذلك لأن قناعة المريض بأنه

سينتفع من هذا العلاج الذي يظن أنه القرآن هي قوة شفائية بحد ذاتها بإذن الله.

وحينما ذاع صيت ميسمر واشتهر توافدت عليه أعداد كبيرة من الناس طلباً للشفاء، فاضطر إلى جلسات العلاج الجماعي حيث جعل وعاءً كبيراً وملأه بالماء وبرادة الحديد وعدداً من القضبان الحديدية وأجلس مرضاه حول هذا الوعاء جاعلين تلك القضبان الحديدية على الأجزاء العليلة من أجسامهم، ويقوم هو بالمرور من حولهم ويلامسهم بيده ليمدهم بقوته المغناطيسية التي يعتقد بها.

ولعل لجوء ميسمر إلى العلاج الجماعي يذكرنا بفعل بعض المعالجين بالقرآن، حيث ما إن يشتهر بعضهم حتى يلجأ إلى علاج الناس في مجموعات (الرقية الجماعية) ربما طلباً للمزيد من حطام الدنيا رغم فتوى بعض علماء الشريعة الإسلامية بعدم مشروعية هذا اللون من العلاج بالقرآن.

ولم تكن جلسات ميسمر العلاجية في الحقيقة سوى مجموعة من الإيحاءات الضمنية التي تؤدي إلى استرخاء المريض وقناعته بقدرات المعالج بالمغناطيس وتوقعه لحدوث تغيرات مفاجئة. ولقد نُسبت هذه الطريقة العلاجية إلى ميسمر وسميت باسمه (الميسمرية) (Mesmerism) حيث إن مصطلح التنويم المغناطيسي لم يكن معروفاً في ذلك الحين.

وقد كان يعتري مرضى ميسمر أثناء تلك الجلسات العلاجية حالات مماثلة لما يسميه العلماء المعاصرون بالأزمة النيمية (Hypnotic Crisis)، والتي كانت تسمى الأزمة الميسمرية، وهي تلك الحالات التي يتغير فيها وعي المرضى

وتعتريهم نوبات من البكاء وربما الضحك، وقد يغيبون عن الوعي في بعض الأحيان. ولو تمعنا النظر لوجدنا أن هذه الحالات لا تختلف كثيراً عن بعض ما يحدث لبعض المرضى عند بعض المعالجين بالقرآن.

ورغم خطأ نظرية ميسمر في تفسير سبب شفاء المرضى إلا أنه قد أوضح بجلاء دور العلاقة العلاجية بين المعالج والمريض في حدوث الشفاء. ولقد اختلفت وجهات النظر حول الطريقة الميسمرية في العلاج، كما لوحظت بعض السلوكيات المنافية للحشمة التي كان يمارسها ميسمر أثناء العلاج حيث كانت طريقته العلاجية تستدعي لمس أجساد المرضى والذين يكونون أحياناً من النساء (مجرد ملامسة للكتف أو الرأس لكن ذلك لم يكن مقبولاً على الإطلاق في أوربا في تلك الفترة من الزمن)!!.

ولذلك فلقد استدعى الأمر أن تكلف الحكومة الفرنسية في عام ١٧٨٤م مجموعة من العلماء للنظر في الطريقة الميسمرية في العلاج. ولقد قام أولئك العلماء (ومنهم أنطون لافوازيه عالم الكيمياء المشهور) بالعديد من التجارب التي لم تستطع أي منها إثبات وجود المغناطيسية الحيوانية التي يزعمها ميسمر، وإنما لاحظوا أن قناعة المرضى واعتقاداتهم بقدرات المعالج هي السبب الأساسي في حدوث الآثار الإيجابية للطريقة الميسمرية.

ونلاحظ في هذه الأيام أن بعض المعالجين بالقرآن ـ وإن كانوا قلة ـ يلمسون بعض المواضع من جسد المريضة ـ كالرأس والنحر بشكل خاص ـ دون وجود حاجة لذلك، كما نلاحظ في الوقت نفسه ضجر بعض المصلحين وأهل الفضل والعلم من هذا السلوك، بل وتدخل بعض الحكومات في العالم

الإسلامي بحزم لمنع مثل هذه التصرفات المشينة.

وعلى العموم فلقد اعترفت اللجنة العلمية بالأثر الفعال للطريقة الميسمرية في العلاج، لكنها رفضت تماماً النظرية التي يفسر بها ميسمر حدوث ذلك الشفاء، بل واعتبرت ما يمارسه إنما هو نوع من الدجل والشعوذة، وذلك لأن دور الإيحاء أو أي أسباب نفسية أخرى في شفاء الأمراض لم تكن مقبولة علميًّا، حيث إن العلم آنذاك لم يكن يقبل سوى الأسباب المادية لتفسير الأمراض والعلل على عكس كثير من أفراد المجتمع الذين يميلون للإيمان بتطرف بالأمور الغيبية غير المحسوسة أيًّا كانت. وكذلك الأمر بالنسبة لميسمر، فهو من ذلك الجيل من العلماء، ولذلك فإنه لم يقدم نظريته بأن أسباباً نفسية تكمن وراء شفاء بعض الأمراض، وإنما لجأ للمغناطيس كسبب مادي يفسر به ما يشاهده.

ولعل التاريخ يعيد نفسه ثانية فنجد أن كثيراً من المثقفين في دول العالم الثالث يقبلون الأسباب المادية فقط لتفسير الظواهر التي يواجهونها وهو أمر يحتاج إعادة نظر، في حين أنه على النقيض من ذلك تغرق شعوبهم في الإيمان بالخرافات والأساطير، وكذلك ببعض الغيبيات مما لم يأمر به الدين وترفضه الفطرة السليمة.

ورغم إيماني بخطأ ميسمر في تفسير مشاهداته إلا أن قرار اللجنة العلمية بأن عمل ميسمر يقوم على مجموعة من التخيلات، ولذلك فلا داعي لإجراء المزيد من الأبحاث حوله هو خطأ أيضاً، وذلك لأن تلك اللجنة العلمية قد تجاهلت ما اعترفت به سلفاً من شفاء الكثير من مرضى ميسمر، وما كان

قرارهم ذلك لشيء إلا لأن نظرية ميسمر التي يفسر بها شفاء مرضاه لم تكن صحيحة. ولعلنا نستنتج من ذلك أن حدوث نتائج إيجابية عند استخدام طريقة علاجية معينة ليست بالضرورة دليلاً على صحة النظرية التي يفسر بها مستخدم تلك الطريقة العلاجية سبب حدوث ذلك الشفاء. وكذلك الأمر بالنسبة للمعالجين بالقرآن فعندما يتحسن مريض عند علاجه بالضرب فليس بالضرورة أن يكون تفسير الراقي (المعالج بالقرآن) صحيحاً بأن المريض كان متلبساً بجني خرج بسبب الضرب. وكذلك أيضاً عندما يتحسن مريض عند العلاج بالقرآن فليس بالضرورة أن يكون تفسير الراقي صحيحاً بأن المريض كان مسحوراً أو مصاباً بالعين ـ وإن كان ذلك أمراً ممكناً، وإنما قد يكون به أية علة أراد الله أن يكون شفاؤها بالقرآن.

ولعل الحال التي نمر بها هذه الأيام حول استخدام القرآن في العلاج تذكرنا بحال الناس واختلافهم بشأن العلاج بالمغناطيس زمن ميسمر رغم اختلاف المنبع، فالعلاج بالقرآن توجيه رباني والعلاج بالمغناطيس نتاج بشري، ولذلك فيجب على الرقاة ـ في نظري ـ أن لا يقعوا في مثل ما أخطأ فيه ميسمر في ضرورة تقديم سبب محدد لحدوث الشفاء، وتفسير ما حدث للمريض بأن ما كان به هو سحر أو عين حاسدة أو جن وينافحوا عن ذلك، لأن الناس قد يختلط عليهم الأمر فيرفضون العلاج بالقرآن (وهو علاج صحيح) بسبب عدم قناعتهم بالتفسير المقدم من لدن المعالجين بالقرآن لتعليل حدوث ذلك الأثر، (وهو تفسير قابل للخطأ والصواب). وفي المقابل أيضاً يجب أن لا يقع المصلحون وأولو الأمر في البلاد الإسلامية بمثل ما أخطأت به

اللجنة العلمية والحكومة الفرنسية زمن ميسمر فيرفضون العلاج بالقرآن لسبب أو لآخر كتجاوزات بعض الرقاة وأخطاء البعض الآخر منهم مهما بلغت، إذ على ولاة الأمر أن يعتبروا أصل المنهج العلاجي (وهو علاج صحيح) ويضعوا لجاناً متخصصة لا لتكفير أو تجريم الرقاة فحسب كماهو حاصل، وإنما لمحاولة تقديم العلاج بالقرآن في خطوات عملية مؤصلة بضوابط الشرع ومدركة لمدى الحاجة الشديدة لدى الناس لمثل هذا اللون من العلاج.

ولقد أدى انتشار تقرير اللجنة العلمية حول الطريقة الميسمرية إلى تدني سمعة ميسمر بين الناس مما اضطره إلى مغادرة باريس ليموت فقيراً معدماً في سويسرا عام ١٨١٥م.

ولقد كانت الخطوة الأكثر تميزاً في تاريخ التنويم المغناطيسي في منتصف القرن التاسع عشر الميلادي على يد الجراح الاسكتلندي جيمس برئيد الذي لاحظ بأن العامل الفعال في الطريقة الميسمرية يكمن في تركيز انتباه المريض على أمر محدد (Monoideism) يؤدي بدوره إلى حدوث حالة من النعاس. ولقد أطلق جيمس برئيد على طريقته الجديدة مصطلح التنويم (Hypnosis) اشتقاقاً من كلمة إغريقية تعني النوم، وبذلك يكون جيمس برئيد هو أول من استخدم مصطلح التنويم لهذه الطريقة العلاجية التي يمكنه من خلالها إحداث حالة من النعاس يغلق فيها المريض عينيه وتسترخي عضلاته ويكون فيها قابلاً للإيحاء بدرجة كبيرة. بالإضافة إلى ذلك فلقد حقق جيمس برئيد نتائج إيجابية تماثل نتائج ميسمر لكنه تميّز عنه بعدم إصابة مرضاه أثناء الجلسات العلاجية

بنوبات الهياج والصرع الهستيري التي كانت تنتاب مرضى ميسمر.

وبعد فترة من الركوّد ـ بعد عهد ميسمر ـ امتدت نحو قرن عاد العلاج بالتنويم ليحتل مكانته من جديد في فرنسا في النصف الثاني من القرن التاسع عشر الميلادي على يد طبيب الأعصاب الفرنسي جين مارتين شاركوت (Jean Martin Charcot) الذي استطاع أن يميز بين الشلل الهستيري والشلل الناتج من خلل الأعصاب. ولقد كان جين مارتين شاركوت مهتماً بدراسة تأثير المعادن على الأمراض وكذلك بالعلاج بالتنويم، كما كان يعتقد أن اضطراب الهستيريا يحدث بسبب اختلال مرضي في جسم الإنسان، وأن العلاج بالتنويم يؤدي إلى حدوث تغيرات فسيولوجية لدى المريض. ولقد أدى تفسير هذه الظاهرة بأسباب عضوية إلى استعادة العلاج بالتنويم لمكانته بشيء من الاحترام والتقدير!!. لكن ذلك الاعتقاد لم يدم طويلاً، حيث قدّم أستاذ في الطب الباطني كان معاصراً لجين مارتين شاركوت اسمه هيبولايت بيرنهيم (Hippolyte Bernheim) فرضيته بأنه ليست هنالك أية عوامل عضوية تكمن في العلاج بالتنويم، وإنما هو استجابة نفسية للإيحاء. كما استطاع أيضاً أن يحقق النتائج التي حققها أسلافه من خلال الإيحاء فقط دون الحاجة إلى تنويم المريض الذي لم يكن يراه ضروريًا لحدوث الأثر الفعال للعلاج.

وبذلك يتبين لنا أن الأزمة الميسمرية (النيمية) وطريقة جيمس برئيد في العلاج بواسطة التنويم وكذلك اعتقاد شاركوت بالتغيرات الفسيولوجية التي تحدث للمريض عند العلاج بالتنويم إنما ترتبط بشكل خاص بتوقعات المعالج والمريض والتي نبعت أساساً من البيئة الاجتماعية التي عاصروها ومن الظواهر

التي شاهدوها (راجع العلاج بالضرب).

وفي أواخر القرن التاسع عشر الميلادي أضاف الطبيب النمساوي سيجموند فرويد (١٨٥٦ـ ١٩٣٩م) أسلوباً جديداً للعلاج بالتنويم، حيث لم يقصره على إزالة الأعراض فقط، وإنما استخدمه أيضاً لمساعدة المريض على تذكّر الأحداث الماضية التي ربما تكون هي الخلفية لما يعانيه من أعراض، وبذلك يمكنه تحديد أصل المشكلة، فيقوم باتخاذ العلاج المناسب لها. ولقد نجح سيجموند فرويد في ذلك نجاحاً ملحوظاً، وتبعه في ذلك مجموعة من المتخصصين.

ولم يفقد العلاج بالتنويم مكانته بعد ذلك، فلقد عاد الاهتمام به ثانية أثناء الحربين العالميتين لعلاج تلك الأعراض العصابية التي أصابت بعضاً من الناس.

وفي أعقاب الحرب العالمية الثانية قام العلماء بإجراء بعض الدراسات التي تميزت بمنهجيتها وإعادة تقييم الاعتقادات والظواهر السابقة وتطوير تقنيات أفضل لتقييم مستوى الاستجابة لهذا النوع من العلاج، وما يزال العلم يأتي لنا كل يوم بأمر جديد[1].

ومن الجدير ذكره أن كثيراً من المصادر العربية ما زالت تطلق على هذه الطريقة العلاجية مصطلح التنويم المغناطيسي. وفي الحقيقة أنه من الأصوب ـ في رأيي ـ حذف كلمة المغناطيس من المصطلح واستبدالها بما هو مناسب مما يتفق عليه المتخصصون.

---

(١) انظر: Comprehensive text book of psychiatry, ٦th edition. (بتصرف)

ولعل من يقرأ كلام الإمام ابن القيم ـ رحمه الله ـ يدرك أنه قد سبق من أسلفنا ذكرهم في الحديث عن دور قوة النفس عند المريض والمعالج في شفاء بعض العلل والأسقام، بل وقد تميّز عنهم بأنه قد ربطه بصدق التوجه إلى الله وإقبال الروح إلى فاطرها وهو ما يمكن تسميته «بقوة الروح» وهي صدق الإيمان، وبذلك يكون ابن القيم ـ رحمه الله ـ قد جمع للمريض بين قوة النفس وقوة الروح. يقول ابن القيم ـ رحمه الله ـ: وقد عُلم أن الأرواح متى قويت (قوة الروح) وقويت النفس والطبيعة (قوة النفس) تعاونا على دفع الداء وقهره فكيف يُنْكَرُ لمن قويت طبيعته ونفسه وفرحت بقربها من بارئها وأنسها به وحبها له وتنعمها بذكره وانصراف قواها كلها إليه وجمعها عليه واستعانتها به وتوكلها عليه أن يكون ذلك لها من أكبر الأدوية وتوجب لها هذه القوة دفع الألم بالكلية ولا ينكر هذا إلا أجهل الناس وأعظمهم حجاباً وأكثفهم نفساً وأبعدهم عن الله وعن حقيقة الإنسانية[١].

ويرى الإمام ابن القيم ـ رحمه الله ـ أن هاتين القوتين النفسية والروحية مطلبان مهمان أيضاً لعلاج صرع الجن، وكذلك للوقاية من العين وآثارها.

يقول ابن القيم ـ رحمه الله ـ في شأن علاج صرع الجن: وعلاج هذا النوع (صرع الجان) يكون بأمرين: أمر من جهة المصروع، وأمر من جهة المعالج، فالذي من جهة المصروع يكون بقوة نفسه (قوة النفس) وصدق توجهه إلى فاطر هذه الأرواح وبارئها (قوة الروح)، والتعوذ الصحيح الذي قد تواطأ عليه القلب واللسان، فإن هذا نوع محاربة، والمحارب لا يتم له الانتصاف من

(١) زاد المعاد (٤/ ١٢). ما بين الأقواس من كلام المؤلف.

عدوه بالسلاح إلا بأمرين: أن يكون السلاح صحيحاً في نفسه جيداً (قوة الروح)، وأن يكون الساعد قويًّا (قوة النفس) فمتى تخلف أحدهما لم يغن السلاح كثير طائل، فكيف إذا عدم الأمران جميعاً يكون القلب خراباً من التوحيد والتوكل والتقوى والتوجه ولا سلاح له. والثاني: من جهة المعالج بأن يكون فيه هذان الأمران أيضاً (قوة النفس وقوة الروح) حتى إن من المعالجين من يكتفي بقوله «اخرج منه» أو بقول: «بسم الله» أو بقول: «لا حول ولا قوة إلا بالله» ... (١) .

ويقول ابن القيم ـ رحمه الله ـ في شأن العين بعد ذكره الدعوات والأذكار في علاجها: ومن جرب هذه الدعوات والعوذ عرف مقدار منفعتها وشدة الحاجة إليها، وهي تمنع وصول أثر العائن وتدفعه بعد وصوله بحسب قوة إيمان قائلها (قوة الروح) وقوة نفسه واستعداده (قوة النفس) وقوة توكله وثبات قلبه فإنها سلاح والسلاح بضاربه (٢) .

والذي يبدو أن ابن القيم ـ رحمه الله ـ قد استفاد في فكرته عن دور قوة النفس ممن سبقه من علماء الإغريق، إلا أنه قد طورها بأن أضاف إليها قوة الروح. يقول ـ رحمه الله ـ: وعقلاء الأطباء معترفون بأن لفعل القوى النفسية وانفعالاتها في شفاء الأمراض عجائب، وما على الصناعة الطبية أضر من زنادقة القوم وسفلتهم وجهالهم (٣) .

---

(١) زاد المعاد لابن القيم جـ٤ ص٦٧ ـ ٦٨. ما بين الأقواس هو من كلام المؤلف لا من كلام الإمام ابن القيم.

(٢) المصدر السابق ص١٧٠.

(٣) المصدر السابق ص٧١.

ولعل ابن القيم ـ رحمه الله ـ بفعله ذلك يقدم نموذجاً حيًّا للباحث المسلم بتميّز شخصيته وعرضه وصقله لكل مستجدات العلم حسب توجيهات من علم الإنسان ما لم يعلم.

كما بوَّب ـ رحمه الله ـ في كتابه زاد المعاد «فصل في هديه ﷺ في علاج المرضى بتطييب نفوسهم وتقوية قلوبهم » ذكر فيه: ما رواه ابن ماجة في سننه من حديث أبي سعيد الخدري رضي الله عنه قال: قال رسول الله ﷺ: «**إذا دخلتم على المريض فنفسوا له في الأجل، فإن ذلك لا يرد شيئاً، وهو يطيب نفس المريض** » [(١)] . قال ابن القيم ـ رحمه الله ـ في تعليقه على هذا الحديث: وفي هذا الحديث نوع شريف جدًّا من أشرف أنواع العلاج، وهو الإرشاد إلى ما يطيّب نفس العليل من الكلام الذي تقوى به الطبيعة وتنتعش به القوة وينبعث به الحار الغريزي فيتساعد على دفع العلة أو تخفيفها الذي هو غاية تأثير الطبيب. وتفريح نفس المريض وتطييب قلبه وإدخال ما يَسُرّه عليه له تأثير عجيب في شفاء علته وخفتها، فإن الأرواح والقوى تقوى بذلك فتساعد الطبيعة على دفع المؤذي [(٢)] .

ولقد رُوي أن عمر بن الخطاب رضي الله عنه كان يقرأ الفاتحة على المريض فيشفى، فجاء رجل فقرأها على مريض وأعادها ولم يتحسن المريض فقيل له: إنها الفاتحة ولكن أين عمر!!؟

---

(١) رواه ابن ماجة (١٤٣٨) والترمذي (٢٠٨٧) والحديث ضعفه العلامة الألباني. راجع: ضعيف سنن ابن ماجة ص١٠٩ . والحديث ضعيف في سنده إلا أن متنه يتوافق مع التوجيهات العامة للدين وكذلك مع المناهج العلاجية المعاصرة.

(٢) زاد المعاد (٤/ ١١٦).

قال ابن القيم ـ رحمه الله ـ: ومكثت بمكة مدة يعتريني أدواء، ولا أجد طبيباً ولا دواءً فكنت أعالج نفسي بالفاتحة فأرى لها تأثيراً عجيباً، فكنت أصف ذلك لمن يشتكي ألماً فكان كثير منهم يبرأ سريعاً. ولكن هاهنا أمر ينبغي التفطن له وهو أن الأذكار والآيات أو الأدعية التي يستشفى بها ويرقى بها هي في نفسها نافعة شافية، ولكن تستدعي قبول المحل وقوة همة الفاعل وتأثيره. فمتى تخلف الشفاء كان لضعف تأثير الفاعل أو لعدم قبول المنفعل أو لمانع قوي فيه يمنع أن ينجع فيه الدواء، كما يكون ذلك في الأدوية والأدواء الحسية، فإن عدم تأثيرها قد يكون لعدم قبول الطبيعة لذلك الدواء، وقد يكون لمانع قوي يمنع من اقتضائه أثره، فإن الطبيعة إذا أخذت الدواء بقبول تام كان انتفاع البدن به بحسب ذلك القبول، فكذلك القلب إذا أخذ الرقى والتعاويذ بقبول تام وكان للراقي نفس فعّالة وهمة مؤثرة أثر في إزالة الداء [1].

وقال ابن القيم ـ رحمه الله ـ أيضاً: وأن على الطبيب أن يستعمل أنواع العلاجات الطبيعية والإلهية والعلاج بالتخييل، فإن لحذاق الأطباء في التخييل أموراً عجيبة لا يصل إليها الدواء، فالطبيب الحاذق يستعين على المرض بكل معين [2].

التقنية الحديثة للعلاج بالتنويم:

يستخدم المعالج بالتنويم عدة وسائل في علاجه، والتي منها على سبيل المثال سؤال المريض بأن يركز نظره على شيء ما أمامه، وأن يسترخي تدريجيًا

---

(١) الداء والدواء، ابن قيم الجوزية ص: ٢١ ـ ٢٢.

(٢) زاد المعاد (٤/ ١٤٤).

حتى يصل إلى مرحلة يكون فيها غير واع لما يدور حوله بدرجة كافية. ويشترط للعلاج بالتنويم أن يكون المريض متفاعلاً ومستعداً للتعاون مع المعالج، ورغم ذلك إلا أن هناك ٥ ـ ١٠٪ من الناس لا يمكن تنويمهم مهما بلغت مهارة المعالج ودرجة تعاون المريض معه، في حين تختلف درجة القابلية للإيحاء عند ٩٠٪ الآخرين. كما أنه يمكن أيضاً للمريض نفسه بعد فترة من التدريب أن يقوم بتنويم نفسه(١).

وتختلف طرق التنويم بحسب الغاية التي من أجلها ينوم الإنسان أو الوسيط. فقد يكون المنوم مشعوذاً أو طبيباً أو باحثاً أو هاوياً، فيكون الهدف أحياناً هو خداع الناس أو تسليتهم، أو يكون طبيباً بحيث يستخدم التنويم لعلاج بعض الحالات النفسية،وقد يكون الهدف إجراء بعض التجارب والبحوث، أو يكون مجرد هواية لمحاولة استشفاف الغيب. ومهما يكن الهدف من التنويم فإنه يجب أن يتم في مكان هادئ ونور خافت، بعيداً عن اللون الأحمر والألوان الزاهية البراقة، كما يجب أن يستلقي الوسيط على مقعد وثير بطريقة مريحة، وأن يحل ربطة العنق والأحزمة الضاغطة وينزع الأحذية الضيقة، ثم يجب أن يعرف الوسيط الهدف من النوم، وأن لا خطر من التنويم المغناطيسي على النائم، كما يطلب منه عدم المقاومة.وأن يكون إيجابيًا خلال مراحل النوم، ثم يبدأ المنوم بالإيحاء النفسي، معتمداً في ذلك على استغلال بعض الأشياء التي تحدث طبيعيًا في جسد الإنسان ونوضح ذلك على النحو التالي:

---

(١) انظر: Introduction to psychology by Helgard, page ٣٩

في البداية يطلب المنوم من الوسيط أن يجلس ويداه مفتوحتان على ركبتيه، بحيث يكون باطن الكف إلى أعلى، فيوهمه بأن أصابعه سوف تنقبض بتأثير قوة التيار المغناطيسي الذي يوجهه المنوم، وبعد لحظات يشعر الوسيط بأن أصابعه فعلاً تبدأ بالانقباض، وهذا الشعور طبيعي لأن أي إنسان إذا ما أرخى عضلات يده فإنه سوف يجد أن أصابعه تنقبض تلقائيًّا، فإذا أحس الوسيط أن أصابعه قد بدأت تنقبض؛ توهم أن هذا الانقباض نتج فعلاً بتأثير من المنوم، ثم بعد ذلك يوهمه المنوم بأن يديه كما انقبضت بفعل التأثير المغناطيسي سوف تنقلب تلقائياً بحيث يصبح باطن اليد إلى أسفل بعد أن كان إلى أعلى، وفعلاً بعد أن تنقبض الأصابع تدور اليد كما أشار المنوم، وهذا أيضاً أمر طبيعي، ويمكن لأي إنسان أن يجرب ذلك بنفسه، فإذا شعر هذا الوسيط والذي غالباً ما يكون إنساناً بسيطاً أومثقفاً طيب القلب يصدق كل ما يقال له، فإنه ينقاد انقياداً أعمى إلى المنوم فتزداد ثقته به وبكلامه وبطاقته المغناطيسية، وبعدها يتحول المنوم بالإيحاء إلى عيون الوسيط بعد أن يضع أمامه كرة صغيرة لامعة ويطلب منه أن يحدق فيها ولا يلتفت لسواها، فيوحي إليه بأن أجفانه سوف تصبح ثقيلة ثقيلة وتأخذ بالانغلاق رويداً رويداً، وأن محاولة فتحها أصبح أمراً صعباً، وأن عليه الاستسلام وإغلاقها كي لا يتعب، والحيلة الكامنة هنا هو أن المنوم يضع الكرة اللامعة على مسافة قريبة جداً من عيني الوسيط وفوق مستوى النظر، وهذه الوضعية يتوخاها المنوم لهدفين، الهدف الأول: هو جعل عضلات عدسة العين الشعرية "Ciliary Bodies" تعمل بكامل طاقتها وقدرتها لتركيز الصورة على شبكة العين "Retina"، وهذا يؤدي لشعور العين بالتعب، كما أن وضع الكرة اللامعة فوق مستوى العين يجبر عضلات الجفن الأعلى

على الانقباض بصورة أشد من الحالة العادية وهذا ما يجعلها تتعب، أما الهدف الثاني: فيكمن في بريق الكرة إذ إن التحديق في جسم لامع يخفف من نشاط وحيوية الإنسان ويعزله عما يدور حوله من أمور. فإذا تعبت العين، وقل نشاطه وحيويته، وأخذ يشعر بلحظات انسلاخ من المحيط الموجود فيه، ازدادت ثقته وقناعته بكلام المنوم إلى حد كبير بحيث لا يعود يشك في أية كلمة يسمعها منه. فإذا وصل المنوم إلى هذا الحد، أوحى إليه بأن الأصوات حوله بدأت تخف وأن لا صوت يسمع سوى صوت المنوم وبأن شعوراً جارفاً بالنوم بدأ يتنابه، وأن لا فائدة من مقاومته وأن عليه الاستسلام، لأن النوم فيه راحة له، ثم يقول له بعدها بأن أنفاسه قد أصبحت طويلة وبأن جسده أصبح خفيفاً جدًّا وهكذا يستمر المنوم بالإيحاء عن طريق استغلال أشياء حقيقية تحصل في جسد النائم حتى تحصل الحالة التي نسميها النوم المغناطيسي [(١)].

وحينما يكون المريض تحت تأثير التنويم سواءً بمساعدة عقار مثل أميتال الصوديوم أو بدون استخدام العقاقير فإن المعالج يتركه يتحدث كيف يشاء، ثم يستخدم ذلك في العلاج لاحقاً.

وتتصف الحالة التي تنتاب المريض أثناء العلاج بالتنويم بالتغيرات التالية:

١ ـ انعدام روح المبادرة وانتظار المريض لأوامر معالجه.

٢ ـ انعدام الاستجابة للمؤثرات الخارجية سوى ما يوجهه إليه المعالج.

---

(١) السحر والسحرة من منظار القرآن والسنة، د. إبراهيم كمال أدهم، ص٤٣٤ ـ ٤٣٦.

٣ ـ ازدياد القابلية للإيحاء.

٤ ـ ضعف ارتباط المريض بالواقع من حوله.

٥ ـ شعور المريض ببعض التخيلات الغريبة كشعوره بأنه موجود في زمان ومكان غير الزمان والمكان اللذين يحياهما.

٦ ـ نسيان المريض لما حدث أثناء جلسة العلاج في بعض الأحيان خصوصاً عند ذوي الشخصيات القابلة للإيحاء بشكل كبير عندما يأمرهم المعالج بذلك[1].

ولعل بعض طلبة العلم يتحرج فيما يتعلق بحكم مثل هذه الطريقة العلاجية، حيث إن المسلم مأمور بتجنب كل ما يؤثر على وعيه وإدراكه إلا ما دعت إليه الضرورة كالبنج في العمليات الجراحية حتى لا يشعر المريض بالألم. وفي الحقيقة أن الألم النفسي الذي يعاني منه المرضى النفسيون لا يقل في بعض الأحيان عن الألم العضوي بل قد يفوقه.

ورغم عدم انتشار هذا اللون من العلاج في العصر الحديث بشكل كبير، إلا أنه ما زال يستخدم في بعض المراكز العلاجية. وفي نظري أنه يمكن الاستفادة من هذا اللون من العلاج في مجتمعاتنا الإسلامية وتسخير ذلك أيضاً في تقوية الجانب الروحي والنفسي معاً لدى المريض.

ومما يجدر ذكره أن بعض المراجع الغربية تعتبر بعض الشعائر التعبدية عند المسلمين هي نوع من العلاج بالتنويم، وذلك لأن المسلم يتجه بمشاعره أثناء

---

(١) انظر: Introduction to psychology by Helgard, page39

العبادة باتجاه واحد، فيقلل ذلك من تأثير المثيرات الخارجية الأخرى عليه. ورغم الإيمان بصحة تفسير أولئك العلماء بأن المسلم يتجه بمشاعره باتجاه واحد ـ هذا إن كان خاشعاً ـ إلا أن الاستنتاج الذي بنوه على ذلك وهو أن ذلك نوع من العلاج بالتنويم إنما جاء بسبب فراغ أرواح كثير من أولئك العلماء من حقيقة الإيمان بالله وعدم تذوقهم للذة الطاعة وارتباط الدين في حس الكثير منهم بالوهم والخيالات، وإلا فالواقع يشهد بغير ذلك. كما إنه ربما يكون قصد بعضهم تجريد الدين من أي أثر علاجي فعال بسبب آثاره الروحية، وربط الناس بالآثار والقوى النفسية، وجعل الدين مجرد وسيلة نفسية يمكن الاستغناء عنه بغيره.

استخدامات العلاج بالتنويم:

يسعى المعالج بالتنويم إلى إظهار بعض الذكريات من اللاوعي لدى المريض أو أن ييسر له البوح ببعض أفكاره وانفعالاته المزعجة أو غير المقبولة التي لا يستطيع الحديث عنها صراحة في حالته الطبيعية. ورغم أن العلاج بالتنويم قد أخذ في الانحسار تدريجياً مع تطور وسائل العلاج النفسية الأخرى في العصر الحديث إلا أنه قد حقق في السابق درجات مختلفة من النجاح في علاج مجموعة من الأمراض مثل:

١ ـ السمنة.

٢ ـ إدمان الكحول والمخدرات والنيكوتين.

٣ ـ تم استخدامه في التخدير قبل العمليات الجراحية في القرن الماضي، لكنه نظراً لاكتشاف عقاقير التخدير فإنه لم يعد يستخدم في الوقت الحاضر.

٤ ـ الآلام المزمنة.

٥ ـ الربو.

٦ ـ الثآليل.

٧ ـ الحكة.

٨ ـ حبسة الكلام.

وليس من المناسب استخدام هذه التقنية العلاجية لعلاج ذوي الشخصيات الوسواسية، وكذلك الشخصيات الشكاكة المرتابة نظراً لانعدام ثقتهم بمن حولهم بمن فيهم المعالج نفسه(١).

وبشكل عام فهذا النوع من العلاج نادر الاستخدام نظراً لاختلاف الآراء حوله ووجود تقنيات علاجية جديدة متميزة إضافة إلى أن ممارسته تستغرق وقتاً طويلاً.

وينسب بعض الناس بغير علم بعض أنواع السحر إلى التنويم المغناطيسي بوصفها ضرباً من ضروبه. ولعل هذا يفسر لنا فتاوى بعض علماء الشريعة الإسلامية في التنويم المغناطيسي، التي تقوم أساساً على الفهم الخاطئ لدى السائل الذي يعتقد بأن المنوِّم يستعين بالجن للكلام على لسان المنوَّم، مما يجعل الفقيه يفتي بحرمة ذلك، لأنه التجاء إلى غير الله واستعانة بالجن. وقد سئلت اللجنة الدائمة للبحوث العلمية والإفتاء في المملكة العربية السعودية السؤال التالي:

---

(١) المصدر السابق.

ما حكم الإسلام في التنويم المغناطيسي، وبه تقوى قدرة المنوِّم على الإيحاء بالمنوَّم وبالتالي السيطرة عليه، وجعله يترك محرماً أو يشفى من مرض عصبي أو يقوم بالعمل الذي يطلبه المنوِّم؟

فكان الجواب: التنويم المغناطيسي ضرب من ضروب الكهانة باستخدام جني حتى يسلطه المنوِّم على المنوَّم فيتكلم بلسانه ويكسبه قوة على بعض الأعمال بالسيطرة عليه إن صدق مع المنوم وكان طوعاً له مقابل ما يتقرب به المنوم إليه، ويجعل ذلك الجني المنوَّم طوع إرادة المنوِّم بما يطلبه من الأعمال أو الإخبار بمساعدة الجني له إن صدق ذلك الجني مع المنوم. وعلى ذلك يكون استغلال التنويم المغناطيسي واتخاذه طريقاً أو وسيلة للدلالة على مكان سرقة أو ضالة أو علاج مريض أو القيام بأي عمل آخر بواسطة المنوّم غير جائز، بل هو شرك لما تقدم، ولأنه التجاء إلى غير الله فيما هو من وراء الأسباب العادية التي جعلها سبحانه إلى المخلوقات وأباحها لهم(١).

(١) فتاوى اللجنة الدائمة للبحوث العلمية والإفتاء ـ السؤال الثاني من الفتوى رقم ١٧٧٩، ١/ ٤٠٠.

الفصل الرابع

العين

تعريف العيـــــن

لغـــــة:

يقال عان الرجل يعينه عيناً فهو عائن، والمصاب مَعِينٌ على النقص، ومَعْيون على التمام. أصابه بالعين.

قال الزجاج: المعين المصاب بالعين، والمعيون الذي فيه عين، ورجل مِعْيان وعَيون: شديد الإصابة بالعين [(١)].

قال ابن حجر: تقول: عنت الرجل أصبته بعينك فهو معين ومعيون، ورجل عائن ومعيان وعيون [(٢)].

والعين هي النفس. قال ابن القيم في شرح حديث: **«لا رقية إلا في نفس أو حُمَة أو لدغة»** : « والنفس: العين: يقال أصابت فلاناً نفس، أي: عين، والنافس: العائن » [(٣)].

اصطلاحاً:

قال ابن حجر: حقيقة العين نظر باستحسان مشوب بحسد من خبيث الطبع يحصل للمنظور منه ضرر [(٤)].

قال ابن القيم: هي سهام تخرج من نفس الحاسد والعائن نحو المحسود

---

(١) لسان العرب، ابن منظور (٩/ ٥٠٤ _ ٥٠٥).

(٢) فتح الباري، ابن حجر (١٠/ ٢٤٦).

(٣) زاد المعاد، ابن القيم (٤/ ١٦٨).

(٤) فتح الباري، ابن حجر (١٠/ ٢٤٦).

والمعين تصيبه تارة وتخطئه تارة فإن صادفته مكشوفاً لا وقاية عليه أثـرت فيـه، ولابد، وإن صادفته حذراً شاكي السلاح لا منفذ فيه للسهام لم تؤثر فيه، وربما ردت السهام على صاحبها وهذا بمثابة الرمي الحسي سواء، فهذا مـن النفـوس والأرواح وذاك من الأجسام والأشباح. وأصله من إعجـاب العـائن بالشـيء، ثم تتبعه كيفية نفسه الخبيثة، ثم تستعين على تنفيذ سمها بنظرة إلى المعين. وقـد يعين الرجل نفسه، وقد يعين بغير إرادته بل بطبعـه وهـذا أردأ مـا يكـون مـن النوع الإنساني [١].

(١) زاد المعاد، ابن القيم (٤/ ١٦٧ ـ ١٦٨).

الحسـد والعيـن

يخلط الناس كثيراً بين الحسد والعين، كما أنه في بعض المجتمعات قد يستخدم مصطلح الحسد ليشمل مفهوم الحسد والعين.

ورغم أن التفريق في نظري ليس ذا بال وفيه شيء من التداخل، إلا أني أذكره هنا إتماماً للموضوع.

ولعل أجمل ما قرأت في ذلك هو ما جمعه أبو البراء أسامة بن ياسين المعاني [١] حيث يقول:

ومن أهم تلك الفروقات:

١) الاشتراك في الأثر والاختلاف في الوسيلة والمنطلق:

قال الشيخ محمد الأمين الشنقيطي ـ رحمه الله ـ: (ويشتركان ـ الحسد والعين ـ في الأثر، ويختلفان في الوسيلة والمنطلق [٢] .

٢) الحسد قد يقع في الأمر قبل حصوله:

قال الشيخ محمد الأمين الشنقيطي ـ رحمه الله ـ: (فالحاسد قد يحسد في الأمر المتوقع قبل وقوعه، والعائن لا يعين إلا ما يراه والموجود بالفعل) [٣].

---

(١) نحو موسوعة شرعية في علم الرقى، المجلد الثالث، (٣/ ٥٣٢ ـ ٥٧٣) باختصار وتصرف وإضافة وتعليق.

(٢) أضواء البيان ٩/ ٦٤٤.

(٣) أضواء البيان ٩/ ٦٤٤.

٣) الحاسد أعم وأشمل من العائن:

قال ابن القيم: (فالعائن حاسد خاص وهو أضر من الحاسد، ولهذا ـ والله أعلم ـ إنما جاء في السورة ذكر الحاسد دون العائن لأنه أعم فكل عائن حاسد ولابد، وليس كل حاسد عائناً، فإذا استعاذ من شر الحسد دخل فيه العين، وهذا من شمول القرآن وإعجازه وبلاغته) (١).

٤) الحسد أصله تمني زوال النعمة:

قال ابن القيم: (أصل الحسد هو بغض نعمة الله على المحسود وتمني زوالها، فالحاسد عدو النعم وهذا الشر هو من نفسه وطبعها، ليس هو شيئاً اكتسبه من غيرها، بل هو من خبثها وشرها) (٢).

قال الشيخ محمد الأمين الشنقيطي ـ رحمه الله ـ: (ومصدر الحسد تحرق القلب واستكثار النعمة على المحسود بتمني زوالها عنه أو عدم حصولها له وهو غاية في حطة النفس. والعائن مصدره انقداح نظرة العين) (٣).

والعائن يحتمل أن يصيب المعين ويتمنى زوال النعمة عنه، وقد لا يكون ذلك، فالأصل في العين هو الإعجاب والاستحسان.

٥) الحسد لا يقع في الأهل والمال بعكس العين التي قد تصيب الأهل والمال:

قال الشيخ محمد الأمين الشنقيطي ـ رحمه الله ـ: (وقد يعين العائن مايكره

(١) بدائع الفوائد ٢/ ٢٣٣.
(٢) بدائع الفوائد ٢/ ٢٣٣.
(٣) أضواء البيان ٩/ ٦٤٤.

أن يصاب بأذى منه كولده وماله) [١]. ولذا كان من السنة التبريك عند رؤية الأمر المستحسن لأن انفعالات نفس العائن ربما تكون قوية قهرية لا يدفعها إلا ذكر الله.

٦) يحصل الحسد عند غيبة المحسود وحضوره، وأما العين فتتكيف نفس العائن وتتوجه عند مقابلة المعين:

قال ابن القيم: (والعائن والحاسد يشتركان في شيء ويفترقان في شيء، فيشتركان في أن كل واحد منهما تتكيف نفسه وتتوجه نحو من يريد أذاه؛ فالعائن تتكيف نفسه عند مقابلة المعين ومعاينته، والحاسد يحصل له ذلك عند غيب المحسود وحضوره أيضاً)[٢].

ويختلف كلام ابن القيم ـ رحمه الله ـ في اشتراط مقابلة المعيون عن كلامه في موطن آخر حيث يقول: ونفس العائن لا يتوقف تأثيرها على الرؤية، بل قد يكون أعمى، فيوصف له الشيء، فيؤثر نفسه فيه، وإن لم يره، وكثير من العائنين يؤثر في المعين بالوصف من غير رؤية[٣]. ولذا فإن مقابلة الشخص الآخر أو عدمها ليست شرطاً ـ في نظري ـ للحسد أو العين.

٧) الحسد يأتي مع الكراهية والحقد:

قال ابن القيم: (النظر الذي يؤثر في المنظور قد يكون سببه شدة العداوة

---

(١) أضواء البيان ٩/ ٦٤٤.

(٢) بدائع الفوائد ٢/ ٢٣٢.

(٣) زاد المعاد لابن القيم ٤/ ١٦٦.

والحسد؛ فيؤثر نظره فيه كما تؤثر نفسه بالحسد.. وقد يكون سببه الإعجاب وهو الذي يسمونه بإصابة العين؛ وهو أن الناظر يرى الشيء رؤية إعجاب به أو استعظام، فتتكيف روحه بكيفية خاصة تؤثر في المعين، وهذا هو الذي يعرفه الناس من رؤية المعين فإنهم يستحسنون الشيء ويعجبون منه فيصاب بذلك)[١].

٨) الحسد يصحبه في كثير من الأحيان فعل للتعبير عما يكنه الحاسد من حقد وكراهية في نفسه:

فلا يقتصر ضرره بما أحدثه للمحسود من ضرر في بدنه وماله بتأثير حسده له، بل يتعدى ذلك لاتباع كافة السبل والوسائل للنيل من ذلك المسكين، كغيبته والوشاية به، وإيذائه في نفسه وماله.

٩) العين علاجها أيسر من الحسد:

وذلك إن أمكن معرفة العائن، والحصول على شيء من أثره والاغتسال به أو التصرف به على نحو مشروع، كما سوف يتضح الأمر في الحديث عن علاج العين.

وبعد ما ذكرناه فإن هناك مسائل مازالت تحتاج إلى تحرير شرعي علمي إن أمكن مثل:

- ما درجة الاستحسان الذي يؤدي إلى حدوث العين إن لم يقرن بالتبريك؟ وذلك لأن كثيراً من أمور الحياة يستحسنها الناس.

---

(١) بدائع الفوائد ٢/ ٢٣٢.

- ما طبيعة الانفعالات التي تؤدي إلى أن يعين إنسان ماله أو ولده!؟

وللأسف أنه لا يمكن ـ في نظري ـ لباحث نفسي مثلي أن يجيب عن هذا التساؤلات لأن الطب النفسي كعلم لا يؤمن بالعين جملة وتفصيلاً. وكذلك فإن الباحث الشرعي ربما يعجزه ذلك لأن نصوص الشريعة الواردة لم تقدم تفسيراً ووصفاً مفصلاً عنها ربما لحكمة أرادها الله.

إثبات حقيقة العين

أولاً: من القرآن الكريم:

١ ـ قال تعالى على لسان نبيه يعقوب عليه السلام: ﴿وَقَالَ يَٰبَنِيَّ لَا تَدْخُلُواْ مِنۢ بَابٍ وَٰحِدٍ وَٱدْخُلُواْ مِنْ أَبْوَٰبٍ مُّتَفَرِّقَةٍ ۖ وَمَآ أُغْنِى عَنكُم مِّنَ ٱللَّهِ مِن شَىْءٍ ۖ..﴾[١].

قال ابن عباس ومحمد بن كعب ومجاهد والضحاك وقتادة والسُّدِّي: إنه خشي عليهم العين، وذلك أنهم كانوا ذوي جمال وهيئة حسنة ومنظر وبهاء فخشي عليهم أن يصيبهم الناس بعيونهم، فإن العين حق تستنزل الفارس عن فرسه[٢].

٢ ـ قال تعالى: ﴿وَإِن يَكَادُ ٱلَّذِينَ كَفَرُواْ لَيُزْلِقُونَكَ بِأَبْصَٰرِهِمْ﴾[٣].

قال ابن عباس ومجاهد وغيرهما: «ليزلقونك» لينفذونك «بأبصارهم» أي: ليعينوك بأبصارهم بمعنى يحسدونك لبغضهم إياك لولا وقاية الله لك وحمايته إياك منهم. قال ابن كثير: وفي هذه الآية دليل على أن العين إصابتها وتأثيرها حق بأمر الله عز وجل[٤].

---

(١) سورة يوسف، آية: ٦٧.

(٢) تفسير القرآن العظيم، ابن كثير (٤/ ٤٠٠).

(٣) سورة القلم، آية: ٥١.

(٤) تفسير القرآن العظيم، ابن كثير (٨/ ٢٠١).

ثانياً: من السنة:

١ ـ عن أبي هريرة ـ رضي الله عنه ـ قال: قال رسول الله ﷺ: «**العين حق**»[(١)] .

٢ ـ عن ابن عباس ـ رضي الله عنهما ـ قال: قال رسول الله ﷺ: «**العين حق ولو كان شيء سابق القدر، سبقته العين**»[(٢)] .

٣ ـ وعن جابر بن عبدالله ـ رضي الله عنه ـ قال: قال رسول الله ﷺ: «**أكثر من يموت من أمتي بعد قضاء الله وقدره بالعين**»[(٣)] .

٤ ـ عن عائشة ـ رضي الله عنها ـ أن النبي ﷺ قال: «**استعيذوا بالله، فإن العين حق**»[(٤)] .

٥ ـ عن عبيد بن رفاعة الزرقي أن أسماء بنت عميس ـ رضي الله عنها ـ قالت: يا رسول الله إن بني جعفر تصيبهم العين أفأسترقي لهم؟ فقال: «**نعم فلو كان شيء سابق القدر، سبقته العين**»[(٥)] .

٦ ـ عن أبي ذر ـ رضي الله عنه ـ قال: قال رسول الله ﷺ: «**إن العين**

---

(١) أخرجه البخاري (٥٧٤٠) في الطب: باب العين حق، ومسلم (٥٦٦٥) في كتاب الطب: باب الطب والمرض والرقى.

(٢) أخرجه مسلم (٥٦٦٦) في كتاب الطب: باب الطب والمرض والرقى.

(٣) أخرجه البخاري في التاريخ والطيالسي والحكيم والبزار، وقال عنه الألباني: حديث حسن، صحيح الجامع وزيادته رقم ١٢٠٦، ١/ ٢٦٣.

(٤) رواه ابن ماجه (٣٥٠٨)، وصححه العلامة الألباني، راجع صحيح سنن ابن ماجه (٣/ ١٧٥).

(٥) أخرجه الترمذي (٢٠٥٩) وأحمد (٦/ ٤٣٨) وابن ماجه (٣٥١٠) والحديث صححه الألباني، راجع: صحيح سنن ابن ماجه (٣/ ١٧٦).

لَتُولَعُ بالرجل بإذن الله حتى يصعد حالقاً فيتردى منه» (١).

والمعنى: أن العين لتولع بالرجل.. أي لتغري به وتتعلق حتى يرتفع ارتفاع الجبل العالي، ثم يسقط فيلحقه الضرر أو الهلاك بإذن الله.

٧ ـ عن جابر وأبي ذر ـ رضي الله عنهما ـ قالا: قال رسول الله ﷺ: «العين تدخل الرجل القبر، وتدخل الجمل القدر» (٢).

قال المناوي: أي تقتله فيدفن في القبر «وتدخل الجمل القدر». أي: إذا أصابته أو أشرف على الموت ذبحه مالكه وطبخه في القدر (٣).

وفي هذه الأحاديث وغيرها ـ مما سيأتي في أنواع العين وعلاجها ـ دلالة واضحة على حقيقة العين وشدة أثرها ولا مجال للشك في ذلك، ومن شك فيه فقد شك في كتاب الله وسنة نبيه ﷺ.

ثالثاً: من أقوال السلف والعلماء:

قال الإمام القرطبي(٤): (هذا قول علماء الأمة ومذهب أهل السنة. وقد أنكرته طوائف من المبتدعة، وهم محجوجون بالسنة وإجماع علماء هذه الأمة وبما يشاهد من ذلك في الوجود. فكم رجل أدخلته العين القبر، وكم من جمل ظهير أدخلته القدر، لكن ذلك بمشيئة الله تعالى).

---

(١) رواه أحمد. تُولع: أي أن العين تلازمه فتؤثر فيه حتى يصعد مرتفعاً ثم يسقط. صحيح الجامع الصغير وزيادته، رقم ١٦٨١، (١/ ٣٤٧).

(٢) صحيح الجامع وزيادته، رقم ٤١٤٤، ٢/ ٧٦١.

(٣) فيض القدير (٤/ ٣٩٧).

(٤) الجامع لأحكام القرآن للقرطبي (٩/ ٢٢٦ ـ ٢٢٧).

وقال النووي[١]: (قال الإمام أبو عبد الله المازري: أخذ جماهير العلماء بظاهر هذا الحديث. وقالوا: العين حق. وأنكره طوائف من المبتدعة).

وقال الإمام ابن قيم الجوزية: (فأبطلت طائفة ممن قل نصيبهم من السمع والعقل أمر العين. وقالوا: إنما ذلك أوهام لا حقيقة لها. وهؤلاء من أجهل الناس بالسمع والعقل ومن أغلظهم حجابا وأكثفهم طباعاً وأبعدهم معرفة عن الأرواح والنفوس وصفاتها وأفعالها وتأثيراتها. وعقلاء الأمم على اختلاف مللهم ونحلهم لا تدفع أمر العين ولا تنكره. وإن اختلفوا في سببه وجهة تأثير العين) [٢].

وقال الإمام الشوكاني: (وقد أنكر بعض المعتزلة ـ كأبي هاشم والبلخي ـ أن للعين تأثيراً ... وليس هذا بمستنكر من هذين وأتباعهما، فقد صار دفع أدلة الكتاب والسنة بمجرد الاستبعادات العقلية دأبهم وديدنهم... وبالجملة فقول هؤلاء مدفوع بالأدلة المتكاثرة، وإجماع من يعتد به من هذه الأمة سلفاً وخلفاً، وبما هو مشاهد في الوجود، فكم من شخص من هذا النوع الإنساني وغيره من أنواع الحيوان هلك بهذا السبب)[٣].

وينقل بعض الأئمة نماذج عن بعض العائنين. يقول الإمام القرطبي: (قيل: كانت العين في بني أسد حتى إن البقرة السمينة أو الناقة السمينة تمرّ بأحدهم فيعاينها ثم يقول: يا جارية خذي المكتل والدرهم فأتينا بلحم هذه الناقة، فما

(١) شرح مسلم للنووي (١٤/ ٣٩٤).

(٢) انظر زاد المعاد في هدي خير العباد (٤/ ١٦٥).

(٣) انظر فتح القدير للشوكاني (٣/ ٥٧).

تبرح حتى تقع للموت فتنحر.

وقال الكلبي: كان رجل من العرب يمكث لا يأكل شيئاً يومين أو ثلاثة، ثم يرفع جانب الخباء فتمرّ به الإبل أو الغنم. فيقول: لم أر كاليوم إبلا ولا غنما أحسن من هذه فما تذهب إلا قليلاً حتى تسقط منها طائفة هالكة. فسأل الكفار هذا الرجل أن يصيب لهم النبي ﷺ فأجابهم. فلما مرّ النبي ﷺ أنشد:

قد كان قومك يحسبوك سيدا وأخال أنك سيد معيون

فعصم الله نبيه ﷺ ونزلت: ﴿وَإِن يَكَادُ ٱلَّذِينَ كَفَرُواْ لَيُزْلِقُونَكَ بِأَبْصَٰرِهِمْ﴾[1].

وقال في موضع آخر: (قال الأصمعي: رأيت رجلاً عيوناً سمع بقرة تحلب فأعجبه شخبها فقال: أيتهن هذه؟! فقالوا: فلانة لبقرة أخرى يورون عنها، فهلكتا جميعاً المورى بها والمروى عنها، قال الأصمعي: وسمعته يقول: إذا رأيت الشيء يعجبني وجدت حرارة تخرج من عيني)[2].

قال الإمام ابن القيم ـ رحمه الله ـ: حتى إن من الناس من يسقط، ومنهم من يحم، ومنهم من يحمل إلى بيته، وقد شاهد الناس من ذلك كثيراً[3].

وهذه القصص التي أسلفنا ذكرها ـ إن صحت ـ تتعارض مع الاعتقاد السائد عند كثير من العامة أن العين لا تقع إذا قصدها صاحبها وإنما تحدث بشكل تلقائي.

(١) سورة القلم، آية: ٥١. انظر أحكام القرآن للقرطبي (١٨/ ٢٥٤ ـ ٢٥٥).

(٢) انظر المرجع السابق (٩/ ٢٢٧).

(٣) بدائع الفوائد ٢/ ٢٣٢.

أنـــــواع العيـــــن

عن أبي سعيد الخدري ـ رضي الله عنه ـ «أن رسول الله ﷺ كان يتعوذ من عين الجان ثم أعين الإنس، فلما نزلت المعوذتان أخذهما وترك ما سوى ذلك»[١].

قال ابن القيم: العين عينان: عين إنسية وعين جنية [٢].

وقال الشيخ محمد بن عبدالوهاب: وقوله: ﴿وَمِن شَرِّ حَاسِدٍ﴾[٣] يعم الحاسد من الجن والإنس، فإن الشيطان وحزبه يحسدون المؤمنين على ما آتاهم الله من فضله [٤].

والمقصود بالعين الإنسية هي التي تصدر من الإنس، والعين الجنية هي التي تصدر من الجن.

ودليل ثبوت العين الإنسية قوله ﷺ لعامر بن ربيعة رضي الله عنه حينما عان سهل بن حنيف رضي الله عنه «**علام يقتل أحدكم أخاه؟!**» [٥].

أما العين الجنية فيدل عليها ما روته أم سلمة رضي الله عنها أن النبي ﷺ،

---

(١) أخرجه الترمذي (٢٠٥٨) والنسائي (٥٥٠٩)، وابن ماجه (٣٥١١). والحديث صححه العلامة الألباني، راجع: صحيح سنن ابن ماجه (٣/ ١٧٦).

(٢) زاد المعاد لابن القيم (٤/ ١٦٤).

(٣) سورة الفلق، آية: ٥.

(٤) تفسير سورة الفلق للشيخ محمد بن عبدالوهاب، تحقيق د. فهد الرومي ص٣٠.

(٥) رواه الإمام مالك في « الموطأ » (٢/ ٧١٥). في أول كتاب العين.

رأى في بيتها جارية في وجهها سفعة [١]، فقال: «**استرقوا لها فإن بها النظرة**»[٢].

قال الحسين بن مسعود الفراء: قوله: «سفعة» أي: نظرة، يعني: من الجن[٣].

ولم أجد حسب بحثي من حاول التفريق بين أعراض أو علاج هذين النوعين من العين، وهو أمر ـ في نظري ـ لا فائدة فيه ولا حاجة إليه، فما جاء به الشرع فيه غنية وكفاية.

---

(١) السفعة ـ بفتح السين ويجوز ضمها وسكون الفاء ـ سواد في الوجه، وعن الأصمعي: حمرة يعلوها سواد، وقيل: صفرة، وقيل: سواد مع لون آخر، وقال ابن قتيبة: لون يخالف لون الوجه، وكلها متقاربة. راجع: فتح الباري (١٠/ ٢٤٩).

(٢) أخرجه البخاري ١٠/ ١٧١، ١٧٢ في الطب: باب رقية العين، ومسلم (٢١٩٧) في السلام: باب رقية العين.

(٣) نقلاً عن: زاد المعاد لابن القيم (٤/ ١٦٤).

كيفية تأثير العين

يتم التأثير بقضاء الله وقدره، ولم يرد في كتاب الله سبحانه وتعالى ولا في سنة نبيه محمد ﷺ ما يبين لنا كيفية ذلك التأثير على وجه التفصيل. وكل ما ورد في هذا الشأن فإنما هو اجتهادات من بعض أئمة السلف مثل الإمام ابن القيم ـ رحمه الله ـ الذي مر بنا شيء من كلامه حول هذا الأمر عند حديثنا عن تعريف العين اصطلاحاً.

ويقول ابن القيم [(١)] ـ رحمه الله ـ في موضع آخر: ولا ريب أن الله سبحانه خلق في الأجسام والأرواح قوى وطبائع مختلفة،وجعل في كثير منها خواص وكيفيات مؤثرة، ولا يُمكن لعاقل إنكار تأثير الأرواح في الأجسام، فإنه أمر مشاهد محسوس، وأنت ترى الوجه كيف يحمر حُمرة شديدة إذا نظر إليه من يحتشمه ويستحي منه، ويصفر صُفرة شديدة عند نظر من يخافُه إليه، وقد شاهد الناسُ من يسقم من النظر وتضعُف قواه، وهذا كُله بواسطة تأثير الأرواح، ولشدة ارتباطها بالعين يُنسب الفعل إليها، وليست هي الفاعلة، وإنما التأثير للروح، والأرواح مختلفة في طبائعها وقواها وكيفياتها وخواصها، فروحُ الحاسد مؤذية للمحسود أذى بيناً، ولهذا أمر الله ـ سبحانه ـ رسوله أن يستعيذ به من شره، وتأثير الحاسد في أذى المحسود أمرٌ لا ينكره إلا من هو خارج عن حقيقة الإنسانية، وهو أصل الإصابة بالعين، فإن النفس

---

(١) زاد المعاد لابن القيم (٤/ ١٦٦).

الخبيثة الحاسدة تتكيف بكيفية خبيثة، وتُقابل المحسود، فتؤثر فيه بتلك الخاصية، وأشبه الأشياء بهذا الأفعى، فإن السم كامنٌ فيها بالقوة، فإذا قابلت عدوها، انبعثت منها قوة غضبية، وتكيفت بكيفية خبيثة مؤذية، فمنها ما تشتد كيفيتها وتقوى حتى تؤثر في إسقاط الجنين، ومنها ما تُؤثر في طمس البصر، كما قال النبي ﷺ في الأبتر، وذي الطُّفيتين من الحيات: «**إنهما يلتمسان البصر، ويُسقطان الحَبَل**» (١).

ومنها، ما تُؤثر في الإنسان كيفيتها بمجرد الرؤية من غير اتصال به، لشدة خُبث تلك النفس، وكيفيتها الخبيثة المؤثرة، والتأثير غير موقوف على الاتصالات الجسمية، كما يظنه من قل علمه ومعرفته بالطبيعة والشريعة، بل التأثير يكون تارة بالاتصال، وتارة بالمقابلة، وتارة بالرؤية، وتارة بتوجه الروح نحو من يُؤثر فيه، وتارة بالأدعية والرقى والتعوذات، وتارة بالوهم والتخيل، ونفس العائن لا يتوقف تأثيرها على الرؤية، بل قد يكون أعمى، فيُوصف له الشيء، فتؤثر نفسه فيه، وإن لم يره، وكثير من العائنين يؤثر في المعين بالوصف من غير رؤية، وقد قال تعالى لنبيه: ﴿ وَإِن يَكَادُ ٱلَّذِينَ كَفَرُواْ لَيُزْلِقُونَكَ بِأَبْصَٰرِهِمْ لَمَّا سَمِعُواْ ٱلذِّكْرَ﴾(٢). وقال: ﴿ قُلْ أَعُوذُ بِرَبِّ ٱلْفَلَقِ ﴿١﴾ مِن شَرِّ مَا خَلَقَ

(١) أخرجه البخاري (٣٢٩٧) في بدء الخلق: باب قول الله تعالى: (وبث فيها من كل دابة)، ومسلم (٥٧٨٦) باب قتل الحيات وغيرها، من حديث ابن عمر،والطُّفيتان: هما الخطان الأبيضان على ظهر الحية، والأبتر: قصير الذنب، وقولهُ: يلتمسان البصر، قال الخطابي: فيه تأويلان، أحدهما: معناه يخطفان البصر ويطمسانه بمجرد نظرهما إليه بخاصة جعلها الله تعالى في بصريهما إذا وقع على بصر الإنسان، والثاني: أنهما يقصدان البصر باللسع والنهش، والأول أصح وأشهر. انظر: حاشية زاد المعاد (٤/ ١٦٦ ـ ١٦٧)

(٢) سورة القلم، آية: ٥١.

﴿٢﴾ وَمِن شَرِّ غَاسِقٍ إِذَا وَقَبَ ﴿٣﴾ وَمِن شَرِّ ٱلنَّفَّٰثَٰتِ فِى ٱلْعُقَدِ ﴿٤﴾ وَمِن شَرِّ حَاسِدٍ إِذَا حَسَدَ﴾، فكل عائن حاسد، وليس كل حاسد عائناً، فلما كان الحاسد أعمَّ من العائن، كان الاستعاذة منه استعاذة من العائن.

قال ابن حجر: إن العين تكون مع الإعجاب ولو بغير حسد ولو من الرجل المحب ومن الرجل الصالح [١].

ويقول ابن حجر أيضاً: وقد أشكل ذلك على بعض الناس فقال: كيف تعمل العين من بعد حتى يحصل الضرر للمعيون؟ والجواب: أن طبائع الناس تختلف فقد يكون ذلك من سم يصل من عين العائن في الهواء إلى بدن المعيون ثم قال: فالذي يخرج من عين العائن سهم معنوي إن صادف البدن لا وقاية له أثر فيه، وإلا لم ينفذ السهم، بل ربما رد على صاحبه كالسهم الحسي سواء[٢]. ويقول ابن حجر أيضاً في السياق نفسه نقلاً عن المازري: «وأشار إلى منع الحصر في ذلك مع تجويزه، وأن الذي يتمشى على طريقة أهل السنة: أن العين إنما تضر عند نظر العائن بعادة أجراها الله تعالى أن يحدث الضرر عند مقابلة شخص لآخر، وهل ثم جواهر خفية أو لا؟ هو أمر محتمل لا يقطع بإثباته ولا نفيه».

قال الشيخ محمد بن عبدالوهاب: وهذه العين إنما تؤثر بواسطة النفس الخبيثة وهي بمنزلة الحية إنما يؤثر سمها إذا عضت، فإنها تتكيف بكيفية الغضب، فتحدث فيها تلك الكيفية السم فتؤثر في الملسوع، وربما قويت حتى

---

(١) فتح الباري لابن حجر العسقلاني (١٠/ ٢٥٢).
(٢) فتح الباري لابن حجر العسقلاني (١٠/ ٢٤٦ ـ ٢٤٧).

تؤثر بمجرد النظر، وذلك في نوع منها فتطمس النظر وتسقط الحبل كما ذكر ذلك النبي ﷺ في الأبتر وذي الطفيتين منها[١].

وقد دأب بعد المعاصرين ـ من الرقاة ـ على شرح وتفسير كيفية تأثير العين، وأوغلوا في ذلك دون بينة أو دليل، وإنما هي آراء ونظرات شخصية لا تقوم على أساس من الشرع. والمشكلة في هذا الأمر أنه ربما يؤدي إلى الوقوع في بعض المحاذير الشرعية، ولذلك فإن الاقتصار على كلام السلف ربما كان أفضل مع العلم أيضاً أن كلام السلف ـ رحمهم الله ـ هو أيضاً أمر ظني ليس له أدلة مباشرة وإنما محاولة في تفسير ما يرونه من ظواهر.

وليس هناك تفسير علمي طبي نفسي للعين الحاسدة لأن الطب النفسي كعلم لا يعترف أصلاً بالعين كحقيقة.

ومهما كانت الكيفية التي تؤثر بها العين، فإن المهم هو الحرص على الوقاية منها بالمواظبة على الأذكار والأوراد.

وينبغي كذلك على المسلم إذا رأى من أخيه شيئاً يعجبه أن يبارك له. قال ابن حجر ـ رحمه الله ـ: وإن الذي يعجبه الشيء ينبغي أن يبادر إلى الدعاء للذي يعجبه بالبركة ويكون ذلك رقية منه[٢].

---

(١) تفسير سورة الفلق، الشيخ محمد بن عبدالوهاب، تحقيق د. فهد الرومي ص٢٧ـ ٢٨.

(٢) فتح الباري لابن حجر العسقلاني (١٠/ ٢٥٢).

أعراض الإصابة بالعين

لم يرد في الكتاب ولا في السنة ولا في كلام أهل العلم المتقدمين وصف مفصل لأعراض الإصابة بالعين سوى نصوص متفرقة مثل ما جاء في حديث أبي أمامة الذي سيمر بنا لاحقاً ـ أن أباه سهل بن حنيف ـ رضي الله عنه ـ «وعك وعكاً شديداً» وقوله كذلك: «ما يرفع رأسه»، وكذلك حديث أم سلمة ـ رضي الله عنها ـ أن النبي ﷺ رأى في بيتها جارية في وجهها سفعة فقال: «استرقوا لها فإن بها النظرة».

ولقد تناقلت كتب بعض الرقاة مجموعة من الأعراض ووصفوها بأنها تدل على الإصابة بالعين دون تقديم دليل شرعي أو بحث علمي متكامل مؤصل ومؤطر بضوابط الشريعة.

ولقد درست الأعراض التشخيصية التي يعتمدها الرقاة فلم أجدها ذات خصوصية بحيث يمكن استخدامها في التفريق بين الأمراض النفسية وبين حالات الإصابة بالعين أو في التفريق بين العين والمس والسحر تفريقاً يمكن اعتماده مرجعاً تشخيصياً لمن يمتهن العلاج بالقرآن(١).

ولعل ما ذكرناه سلفاً من وقفات عند نقاش أعراض المس التي وصفها الرقاة ينطبق أيضاً على أعراض العين فلا حاجة لتكراره هنا.

---

(١) للمزيد حول أبحاث المؤلف عن وسائل تشخيص العين وعلاجها عند المعالجين بالقرآن يمكن القارئ مراجعة المجلة العربية للطب النفسي، المجلد الرابع عشر، العدد الأول، مايو ٢٠٠٢م.

علاج العين

يتمثل هدي النبي ﷺ في علاج المصاب بالعين في أمرين أساسيين:

الأول: أمر العائن بالاغتسال.

الثاني: التعوذات والرقى(١).

العلاج الأول: أمر العائن بالاغتسال.

وهو أنجع علاج للعين وأسرعه، لكنه لا يتم إلا بمعرفة العائن، والذي هو أمر ظني في أغلب الأحوال.

أدلتـــه:

١ ـ عن أبي أمامة بن سهل بن حنيف قال: اغتسل أبي سهل بن حنيف بالخرار فنزع جُبّة كانت عليه وعامر بن ربيعة ينظر إليه وكان سهل رجلاً أبيض حسن الجلد، فقال له عامر: ما رأيت كاليوم ولا جلد عذراء، فوعك سهل مكانه واشتد وعكه، فأخبر رسول الله ﷺ بوعكه فقيل له: ما يرفع رأسه، فقال: **«هل تتهمون له أحداً؟»** قالوا: عامر بن ربيعة، فدعاه رسول الله ﷺ فتغيّظ عليه فقال: **«علام يقتل أحدكم أخاه؟ ألا برّكت اغتسل له»**، فغسل عامر وجهه ويديه ومرفقيه وركبتيه وأطراف رجليه وداخلة إزاره في قدح ثم صب عليه (أي على سهل) من ورائه فبرأ سهل من ساعته(٢).

(١) زاد المعاد، ابن القيم (٤/ ١٦٢)، وما بعدها، ومجموع فتاوى ابن عثيمين (٢/ ١١٨)، فتوى ٢١٤.

(٢) أخرجه مالك في الموطأ (٢/ ٧١٥)، وابن ماجه (٣٥٠٩). والحديث صححه الألباني. راجع: صحيح سنن ابن ماجه (٣/ ١٧٥ ـ ١٧٦)، وسلسلة الأحاديث الصحيحة برقم (٢٥٧٢).

٢ ـ عن ابن عباس ـ رضي الله عنهما ـ قال: قال رسول الله ﷺ: «العين حق ولو كان شيء سابق القدر، سبقته العين، وإذا استغسلتم فاغسلوا» [(١)].

٣ ـ عن عائشة رضي الله عنها قالت: «كان يؤمر العائن فيتوضأ، ثم يغتسل منه المعين» [(٢)].

صفتـه:

قال الزهري: يؤمر الرجل العائن بقدح فيُدخلُ كفه فيه فيتمضمض ثم يمجه في القدح ويغسل وجهه في القدح، ثم يدخل يده اليسرى فيصب على ركبته اليمنى في القدح، ثم يدخل يده اليمنى فيصب على ركبته اليسرى، ثم يغسل دَاخِلةَ إزاره، ولا يوضع القدح في الأرض، ثم يُصَبُّ على رأس الرجل الذي تصيبه العين من خلفه صبة واحدة [(٣)].

قال ابن القيم: ومنها أن يؤمر العائن بغسل مغابنه وأطرافه وداخلة إزاره، وفيه قولان: أحدهما أنه فرجه، والثاني أنه طرف إزاره الداخل الذي يلي جسده من الجانب الأيمن، ثم يصب على رأس المعين من خلفه بغتة. وهذا مما لا يناله علاج الأطباء ولا ينتفع به من أنكره أو سخر منه أو شك فيه أو فعله مجرباً لا يعتقد أن ذلك ينفعه [(٤)].

---

(١) رواه مسلم (٥٦٦٦).

(٢) رواه أبو داود (٣٨٨٠) في الطب: باب ما جاء في العين. قال عنه الألباني: صحيح الإسناد. راجع: صحيح سنن أبي داود (٢/ ٤٦٧).

(٣) زاد المعاد لابن القيم: ٤/ ١٦٤.

(٤) زاد المعاد لابن القيم (٤/ ١٧١).

فائدة اغتسال العائن للمعين:

قال الإمام ابن القيم ـ رحمه الله ـ: إذا كان في الطبيعة خواص لا تعرف الأطباء عللها ألبتة، بل هي عندهم خارجة عن قياس الطبيعة تفعل بالخاصية، فما الذي يُنكره زنادقتهم وجهلتهم من الخواص الشرعية، هذا مع أن في المعالجة بهذا الاستغسال ما تشهد له العقول الصحيحة، وتقر لمناسبته، فاعلم أن ترياق سم الحية في لحمها، وأن علاج تأثير النفس الغضبية في تسكين غضبها، وإطفاءه ناره بوضع يدك عليه، والمسح عليه، وتسكين غضبه، وذلك بمنزلة رجل معه شُعلة من نار، وقد أراد أن يقذفك بها، فصببت عليها الماء، وهي في يده حتى طَفِئت، ولذلك أُمر العائن أن يقول: «اللهم بارك عليه» ليدفع تلك الكيفية الخبيثة بالدعاء الذي هو إحسان إلى المعين، فإن دواء الشيء بضده. ولما كانت هذه الكيفية الخبيثة تظهر في المواضع الرقيقة من الجسد، لأنها تطلب النفوذ، فلا تجد أرق من المغابن،وداخلة الإزار، ولاسيما إن كان كناية عن الفرج، فإذا غُسلت بالماء، بطل تأثيرها وعملها، وأيضاً فهذه المواضع للأرواح الشيطانية بها اختصاص. والمقصود: أن غسلها بالماء يُطفئ تلك النارية، ويذهب بتلك السمية.

وفيه أمر آخر، وهو وصول أثر الغسل إلى القلب من أرق المواضع وأسرعها تنفيذاً، فيُطفئ تلك النارية والسمية بالماء، فيشفى المعين، وهذا كما أن ذوات السموم إذا قتلت بعد لَسعها، خفَّ أثر اللسعة عن الملسوع، ووجد راحة، فإن أنفسَها تمد أذاها بعد لسعها،وتوصله إلى الملسوع. فإذا قُتلت، خف الألم، وهذا مشاهد. وإن كان من أسبابه فرح الملسوع، واشتفاء نفسه بقتل

عدوه، فتقوى الطبيعة على الألم، فتدفعه. وبالجملة: غسل العائن يُذهب تلك الكيفية التي ظهرت منه، وإنما ينفع غسله عند تكيف نفسه بتلك الكيفية.

فإن قيل: فقد ظهرت مناسبة الغسل، فما مناسبة صب ذلك الماء على المعين؟ قيل: هو في غاية المناسبة، فإن ذلك الماء ماء طُفِئ به تلك النارية، وأبطل تلك الكيفية الرديئة من الفاعل، فكما طُفئت به النارية القائمة بالفاعل طُفئت به، وأبطلت عن المحل المتأثر بعد ملابسته للمؤثر العائن، والماء الذي يُطفأ به الحديد يدخُل في أدوية عِدة طبيعية ذكرها الأطباء، فهذا الذي طُفِئ به نارية العائن لا يُستنكر أن يدخل في دواء يُناسب هذا الداء [1].

(١) زاد المعاد ٤/ ١٧١ ـ ١٧٢.

العلاج الثاني: التعوذات والرقى:

وهي التي يُلجأ إليها خصوصاً عند تعذر معرفة العائن.

أدلتهـــا:

١ ـ عن عائشة ـ رضي الله عنها ـ قالت: أمرني النبي ﷺ، أو أمر أن نسترقي من العين[١].

٢ ـ وعن أنس ـ رضي الله عنه ـ أن النبي ﷺ رخص في الرقية من الحُمَة والعَيْن والنَّمْلَة[٢].

٣ ـ وعن أبي سلمة بن عبدالرحمن، عن عائشة زوج النبي ﷺ أنها قالت: «كان إذا اشتكى رسول الله ﷺ رقاه جبريل، قال: باسم الله يبريك ومن كل داء يشفيك ومن شر حاسد إذا حسد وشر كل ذي عين»[٣].

٤ ـ عن جابر ـ رضي الله عنه ـ أن النبي ﷺ قال لأسماء بنت عميس: **«مالي أرى أجسام بني أخي ضارعة (نحيفة) تصيبهم الحاجة؟» قالت: لا، ولكن العين تسرع إليهم، قال: «ارقيهم». قالت: فعرضت عليه فقال: «ارقيهم»**[٤].

---

(١) أخرجه البخاري ١٠/١٦٩، ١٧٠ في الطب: باب رقية العين، ومسلم (٢١٩٥) في كتاب السلام: باب استحباب الرقية من العين والنملة والحمة والنظرة.

(٢) أخرجه مسلم (٥٦٨٨) في كتاب الطب: باب استحباب الرقية من العين والنملة والحمة والنظرة. والحمة بالتخفيف: السم، ويطلق على إبرة العقرب للمجاورة. لأن السم يخرج منها. والنملة: قروح تخرج في الجنب.

(٣) رواه مسلم (٥٦٦٣) في كتاب الطب: باب الطب والمرض والرقى.

(٤) رواه مسلم (٥٦٩٠)، في كتاب الطب، باب استحباب الرقية من العين والنملة والحمة والنظرة.

صفتهـــا:

لم ترد صفة محددة لرقية العين عن النبي ﷺ، وإنما قام بعض العلماء بجمع بعض ما ورد عنه ﷺ في أحاديث متفرقة.

قال ابن القيم[1]: فمن التعوذات والرقى الإكثار من قراءة المعوذتين وفاتحة الكتاب وآية الكرسي ومنها التعوذات النبوية نحو:

أعوذ بكلمات الله التامات من شر ما خلق.

ونحو: أعوذ بكلمات الله التامة من كل شيطان وهامة، ومن كل عين لامَّة (العين اللامة كل عين تصيب بسوء).

ونحو: أعوذ بكلمات الله التامات التي لا يجاوزهن برّ ولا فاجر من شر ما خلق وذرأ وبرأ، ومن شر ما ينزل من السماء، ومن شر ما يعرج فيها، ومن شر ما ذرأ في الأرض، ومن شر ما يخرج منها، ومن شر فتن الليل والنهار، ومن شر طوارق الليل إلا طارقاً يطرق بخير يارحمن.

ومنها: أعوذ بكلمات الله التامة من غضبه وعقابه، ومن شر عباده، ومن همزات الشياطين وأن يحضرون.

ومنها: اللهم إني أعوذ بوجهك الكريم وكلماتك التامات من شر ما أنت آخذ بناصيته، اللهم أنت تكشف المأثم والمغرم، اللهم إنه لا يهزم جندك، ولا يخلف وعدك، سبحانك وبحمدك.

ومنها: أعوذ بوجه الله العظيم الذي لا شيء أعظم منه، وبكلماته التامات

(١) زاد المعاد (٤/ ١٦٨ ـ ١٧٠).

التي لا يجاوزهن برّ ولا فاجر، وأسماء الله الحسنى ما علمت منها وما لم أعلم، من شر ما خلق وذرأ وبرأ، ومن شر كل ذي شر أنت آخذ بناصيته، إن ربي على صراط مستقيم.

ومنها: اللهم أنت ربي لا إله إلا أنت، عليك توكلت وأنت رب العرش العظيم ما شاء الله كان، وما لم يشأ لم يكن، لا حول ولا قوة إلا بالله، أعلم أن الله على كل شيء قدير، وأن الله قد أحاط بكل شيء علماً، وأحصى كل شيء عدداً، اللهم إني أعوذ بك من شر نفسي، وشر الشيطان وشركه، ومن شر كل دابة أنت آخذ بناصيتها، إني ربي على صراط مستقيم.

وإن شاء قال: تحصنت بالله الذي لا إله إلا هو، إلهي وإله كل شيء، واعتصمت بربي ورب كل شيء، وتوكلت على الحي الذي لا يموت، واستدفعت الشر بلا حول ولا قوة إلا بالله، حسبي الله ونعم الوكيل، حسبي الرب من العباد، حسبي الخالق من المخلوق، حسبي الرازق من المرزوق، حسبي الذي هو حسبي، حسبي الذي بيده ملكوت كل شيء وهو يجير ولا يجار عليه، حسبي الله وكفى، سمع الله لمن دعا، ليس وراء الله مرمى، حسبي الله لا إله إلا هو، عليه توكلت، وهو رب العرش العظيم.

ومنها: رقية جبريل عليه السلام للنبي ﷺ التي رواها مسلم في صحيحه **«باسم الله أرقيك من كل شيء يؤذيك من شر كل نفس أو عين حاسد الله يشفيك، باسم الله أرقيك»**(١) .

قال ابن القيم: ومن جرب هذه الدعوات والعوذ عرف مقدار منفعتها

---

(١) أخرجه مسلم (٥٦٦٤) في كتاب الطب: باب الطب والمرض والرقى.

وشدة الحاجة إليها، وهي تمنع وصول أثر العائن، وتدفعه بعد وصوله بحسب قوة إيمان قائلها وقوة نفسه واستعداده وقوة توكله وثبات قلبه، فإنها سلاح، والسلاح بضاربه[١].

ومن المعلوم أن ما ذكره الإمام ابن القيم ـ كما أشار ابتداءً ـ هو على سبيل المثال لا الحصر وإلا ففي الباب أحاديث أخرى يجدها الراغب مفصلة في كتب الأذكار.

(١) زاد المعاد (٤/ ١٧٠).

مسائل مهمة فـي علاج العين

* هل تنفع العلاجات الطبية فـي علاج أثر العين؟

* هل يمكن أن تؤدي العين إلى الإصابة بالأمراض النفسية؟ وكيف يمكـن علاج ذلك؟

* هل يمكن أن تعالج العين بالتخييل؟

* هل يمكن العلاج بالتبخر من إصابة العين؟

* هل يشفى المصاب بالعين عندما يموت من عانه؟

* **هل يشرع علاج المصاب بالعين بالأخذ من أثر العائن أو فضلاته؟**

*** هل تنفع العلاجات الطبية في علاج أثر العين؟**

لم يرد عن النبي ﷺ في علاج العين سوى الرقية وأمر العائن بالاغتسال، لكنه أيضاً لم يرد عنه ﷺ ما يقصر علاج العين على هاتين الوسيلتين، فكل ما أباحه الله من الوسائل التي يمكن أن تنفع بإذنه تعالى فإنه يجوز استخدامها إن لم يكن واجباً في بعض الأحيان.

فمثلاً قد يعجب شخص ما بسيارة شخص آخر وتتحرك نفسه وتهفو لها فيصيبه بالعين مما قد يؤدي إلى عطل تلك السيارة أو حدوث حادث لصاحبها فتتحطم السيارة وقد يصاب صاحبها ببعض الكسور. فهذه الكسور يمكن علاجها بالوسائل الجراحية، وتلك السيارة يمكن إصلاح ما أصابها وكل ذلك بإذن الله وتوفيقه.

ولعل هذا الأمر يدعونا إلى التساؤل والنظر: هل للعين أنواع؟ فمنها ما هو دائم الأثر ولا يزول إلا بالرقية أو أمر العائن بالاغتسال، ومنها ما هو عارض التأثير فيؤدي إلى سقوط منزل أو حدوث حادث أو غير ذلك من الأمور العارضة مما يمكن إصلاحه وعلاجه بما علمه الله لابن آدم وما سخره له من الأسباب المادية.

وفي الحقيقة أنه ليس لديَّ جواب لهذا السؤال ومازال عندي محط البحث والنظر والمراجعة.

*** هل يمكن أن تؤدي العين إلى الإصابة بالأمراض النفسية؟ وكيف يمكن علاج ذلك؟**

لا يوجد ما يعارض ذلك مطلقاً، فالعين يمكن أن تؤثر في كل ما تهفو نفس العائن إليه. فقد تتحرك نفس شخص ما إلى مقدار ما يملك شخص آخر من البهجة وسعة الصدر مما قد يؤدي إلى إصابته بالاكتئاب أو غيره من العلل النفسية.

وليس هناك تعارض بين احتمال إصابة ذلك الشخص بالعين وبين تشخيص الطبيب النفساني له بأنه مصاب بالاكتئاب، فقد يحدث في بعض الأحيان أن يكون سبب علته تلك هي العين والتي ظهرت في صورة اكتئاب، فالعين هي السبب والاكتئاب هو العرض.

ولست بذلك أفترض أن ما يسمى بمرض الاكتئاب في الطب النفسي إنما يحدث بسبب العين ولكني لا أرى أن هناك ما يمنع من اجتماع الأمرين عند بعض الناس ـ مع أني لا أفترض ذلك ـ فتكون العين الحاسدة سبباً في حدوث المعاناة، والاكتئاب هو العرض الظاهر، وذلك لأن التشخيص في الطب النفسي يقوم أساساً على دراسة الأعراض أكثر من النظر في الأسباب.

ولعلنا نتساءل مرة أخرى: هل هذا الاكتئاب الذي نفترض أنه ربما حدث بسبب عين حاسدة عند شخص ما هو من النوع الدائم الذي لا يزول إلا بالرقية أو أمر العائن بالاغتسال، أم أنه من ذلك النوع العارض الذي يمكن علاجه بما سخره الله وعلمه لابن آدم من الوسائل الطبية المشروعة؟ .. هذا إن كنا قد قبلنا تلك الأنواع التي افترضناها سلفاً.

والذي أعتقده أن على الإنسان أن لا يعلق نفسه بالبحث والنظر فيما يعانيه من الاكتئاب: هل حدث بسبب عين حاسدة أو أنه اضطراب نفسي بحت،ثم يسعى إلى هذا اللون من العلاج أو ذاك، وذلك لأنه يتعذر أصلاً الجزم بإصابة شخص ما بالعين إلا في حالات نادرة، ولذلك فإنه ينبغي لذلك الشخص أن يسعى في استخدام كل ما أباحه الله وسخره له من ألوان العلاج، فيرقي نفسه وإن عرف العائن أمره بالاغتسال بطريقة مقبولة لا تؤدي إلى حدوث قطيعة أو خلاف، وفي الوقت نفسه يبحث عن العلاج النفسي عند المعالجين النفسانيين.

*** هل يمكن أن تعالج العين بالتخييل؟**

يستخدم بعض الرقاة ما يسمونه بطريقة التخييل في علاج العين وهي كما يقولون: (مخاطبة الجان عن طريق الخاطر وغلبة الظن، وذلك لأن الجان لا يستطيع أن يتكلم عن طريق لسان المريض بسبب أن المس في العين مس جزئي، ويقال للجان: استغفر الله وفك عن أخيك المسلم ـ وذلك الغالب في العين أن يكون الجان المؤذي جنياً مسلماً فاسقاً ـ فيحس المريض باستغفار في خاطره، فيُسأل الجان حينئذ ويستحلف بالله العظيم أن يخبر عن العائن الذي انطلق على إثر وصفه، فيخطر حينها في بال المعيون وفكره شخص محدد هو العائن بإذن الله، ثم يؤمر هذا الجان بأن يفك عن أخيه، ويتجمع في أحد أصابعه اليمنى بعد أن يبعد أذاه عن المعيون، ويبقى كذلك حتى يتم التسبب (أخذ شيء من أثر العائن). لأن هذا الجان مربوط بوصف ولا ينفك عن المريض نهائيًا حتى يُتسبب له (من أثر العائن) كما فعل بسهل بن حنيف، ثم يؤخذ عليه العهد بعد أن يتجمع ويحس بذلك المعيون. وبعد التسبب يخرج هذا الجان. وهذا ولله الحمد مشاهد، ولا يكاد يرجع بعد ذلك بفضل الله ومنته)[1].

ولقد راجعت نصوص الكتاب والسنة وما استطعت أن أصل إليه من أقوال السلف والخلف وناقشت في ذلك العديد من العلماء وطلبة العلم فلم أجد من يعرف أصلاً لذلك بهذا الوصف وبتلك الطريقة التي ذكرها الأخ الراقي.

ومما تجدر الإشارة إليه أن الإمام ابن القيم ـ رحمه الله ـ قد ذكر العلاج

(١) كيف تعالج مريضك بالرقية الشرعية، عبدالله السدحان. بتصرف (ص٤٢ ـ ٤٣).

بالتخييل في كتابه زاد المعاد ولكن بمعنى آخر غير الذي يشير إليه الأخ الراقي. يقول الإمام ابن القيم ـ رحمه الله ـ: وأن على الطبيب أن يستعمل أنواع العلاجات الطبيعية والإلهية والعلاج بالتخييل فإن لحذاق الأطباء في التخييل أموراً عجيبة لا يصل إليها الدواء، فالطبيب الحاذق يستعين على المرض بكل معين(١).

وكما يتضح لنا فليس في كلام الإمام ابن القيم ما يشير لوصف تلك الطريقة العلاجية بمثل ما وصفها الأخ الراقي سوى اشتراكهما في الاسم ولذلك فيبدو أنها من اجتهاد الأخ الراقي وتجربته.

ولم يستند النبي ﷺ في تحديد العائن في حديث سهل بن حنيف السابق إلى التخيلات والأوهام، بل سأل سؤالاً محدداً لا لبس فيه ولا إيحاء: «**هل تتهمون فيه أحداً؟**». كما أن من يستقرئ شعائر الإسلام وحدوده يجد فيها الوضوح والاعتماد على الأمور القطعية الثابتة في الاتهام والعقوبة والجزاء وذلك كله حماية للنفوس ومنعاً للقطيعة التي ربما أدت إلى اعتداء بعض الناس على البعض الآخر دون وجه حق، اللهم إلا استناداً على ظن الراقي الذي كان يغنيه عن ذلك كله الاستغناء بكتاب الله وما ثبت من الأدعية والأذكار. بل أخوف ما أخافه أن يقع من يعتمد مثل هذه الطريقة في علاج مرضاه تحت طائلة قوله تعالى: ﴿وَٱلَّذِينَ يُؤْذُونَ ٱلْمُؤْمِنِينَ وَٱلْمُؤْمِنَٰتِ بِغَيْرِ مَا ٱكْتَسَبُوا۟ فَقَدِ ٱحْتَمَلُوا۟ بُهْتَٰنًا وَإِثْمًا مُّبِينًا﴾ (٢).

---

(١) زاد المعاد (٤ / ١٤٤).

(٢) سورة الأحزاب، آية: ٥٨.

ولعل هذه الطريقة تذكرنا ببعض أساليب العلاج النفسية القديمة التي تعتمد في أصلها على الإيحاء وتداعي الخواطر والأفكار التي عرضنا لطرف منها في الفصل السابق.

ولقد سئلت اللجنة الدائمة للبحوث العلمية والإفتاء بالمملكة العربية السعودية عن مدى صحة تخيل المريض للعائن من جراء القراءة أو طلب الراقي من القرين أن يخيل للمريض من أصابه بالعين؟ فأجابت اللجنة: تخيل المريض للعائن أثناء القراءة عليه وأمر القارئ له بذلك هو عمل شيطاني لا يجوز، لأنه استعانة بالشياطين، ولأنه يسبب العداوة بين الناس، ويسبب نشر الخوف والرعب بين الناس، فيدخل في قوله تعالى ﴿وَأَنَّهُۥ كَانَ رِجَالٌ مِّنَ ٱلْإِنسِ يَعُوذُونَ بِرِجَالٍ مِّنَ ٱلْجِنِّ فَزَادُوهُمْ رَهَقًا﴾[1].

*** هل يمكن العلاج من إصابة العين بالتبخر؟**

سئلت اللجنة الدائمة عن حكم التبخر بالشب أو الأعشاب أو الأوراق من إصابة العين فأجابت:

لا يجوز علاج الإصابة بالعين بما ذكر؛ لأنها ليست من الأسباب العادية لعلاجها، وقد يكون المقصود بهذا التبخر استرضاء شياطين الجن والاستعانة بهم على الشفاء، وإنما يعالج ذلك بالرقى الشرعية ونحوها مما ثبت في الأحاديث الصحيحة[2].

(١) فتوى رقم (٢٠٣٦١) بتاريخ ١٧/ ٤/ ١٤١٩هـ.

(٢) فتاوى اللجنة الدائمة للبحوث العلمية والإفتاء في السعودية (١/ ١٧٧) رقم (٤٣٩٣).

*** هل يشفى المصاب بالعين عندما يموت من عانه؟**

لم يرد نص في الكتاب أو السنة يدل على ذلك، ورغم استشهاد بعض الناس ببعض القصص التي حدثت دعماً لقولهم، إلا أنه لا يمكن القطع بالربط بين شفاء المعيون وموت ذلك الإنسان الذي وُصف بالعائن بعد موته، مع العلم أنه لا يوجد ما يمنع من ذلك.

*** هل يشرع علاج المصاب بالعين بالأخذ من أثر العائن أو فضلاته؟**

لا يشرع ذلك ولا أصل له. قال الشيخ محمد بن عثيمين ـ رحمه الله ـ: والاستغسال يكون كما أمر النبي ﷺ عامر بن ربيعة في الحديث ثم يصب على المصاب. أما الأخذ من فضلاته العائدة من بوله أو غائطه فليس له أصل وكذلك الأخذ من أثره، وإنما الوارد غسل أعضائه وداخلة إزاره ولعل مثلها داخلة غترته وطاقيته وثوبه والله أعلم[١].

والذي يبدو أن الشيخ ابن عثيمين ـ رحمه الله ـ في موضع آخر قد أجاز الأخذ من أثر العائن حيث يقول: فإذا كان هذا هو الواقع فلا بأس باستعماله لأن السبب إذا ثبت كونه سبباً شرعاً أو حساً فإنه يعتبر صحيحاً. أما ما ليس بسبب شرعي ولا حسي فإنه لا يجوز اعتماده[٢].

---

(١) مجموع فتاوى ابن عثيمين (٢/ ١١٨) برقم (٢١٤).

(٢) فتاوى الشيخ محمد بن عثيمين ١/ ١٩٦.

الوقاية من العين

يمكن تقسيم سبل الوقاية من العين إلى قسمين:

١ ـ سبل عامة.

٢ ـ سبل خاصة.

السبل العامة للوقاية من العين:

ونعني بها السبل التي تقي الإنسان من العين وما سواها من المصائب والأخطار.

١ ـ التعوذات والرقى:

وهي التي ذكر بعضها في علاج العين فهي ـ بإذن الله ـ علاج من العين ووقاية منها كما أشار إلى ذلك الإمام ابن القيم ـ رحمه الله ـ.

وهذه التعوذات والرقى ليست مقصورة على العين، فللمسلم أن يتحصن بها من كل ما هو ضار ومؤذ.

٢ ـ الصبر والتقوى.

قال تعالى: ﴿وَإِن تَصْبِرُواْ وَتَتَّقُواْ لَا يَضُرُّكُمْ كَيْدُهُمْ شَيْـًٔا﴾ (١).

٣ ـ التوكل على الله سبحانه وتعالى.

قال تعالى: ﴿وَمَن يَتَوَكَّلْ عَلَى ٱللَّهِ فَهُوَ حَسْبُهُۥٓ﴾ (٢).

---

(١) سورة آل عمران، آية: ١٢٠.

(٢) سورة الطلاق، آية: ٣.

٤ ـ التوبة من الذنوب.

قال تعالى: ﴿وَمَآ أَصَٰبَكُم مِّن مُّصِيبَةٍ فَبِمَا كَسَبَتۡ أَيۡدِيكُمۡ﴾[١].

٥ ـ بالإضافة إلى فعل كل ما يقرب إلى الله ويباعد عن الشيطان مثل الصدقة وتجريد التوحيد.

ولعلنا نلاحظ أن هذه السبل السالفة الذكر تنفع ـ بإذن الله ـ في الوقاية وفي العلاج أيضاً من آثار العين. كما أنها ليست خاصة بالعين وإنما عامة في شأن الحسد[٢].

*** السبل الخاصة للوقاية من العين:**

ونعني بها السبل التي تقي الإنسان من العين أكثر من سواها.

١ ـ ستر ما يُخشى عليه الإصابة بالعين.

فعلى الإنسان أن يحرص على عدم إظهار ما يخشى أن تصيبه العين دون تطرف في ذلك أو ضعف في يقينه بالله.

ذكر البغوي في كتاب «شرح السنة»: أن عثمان رضي الله عنه رأى صبيًّا مليحاً، فقال: دسّموا نونته لئلا تصيبه العين، ثم قال في تفسيره: ومعنى «دسّموا نونته» أي: سوّدوا نونته، والنونة: النقرة التي تكون في ذقن الصبي الصغير[٣].

(١) سورة الشورى، آية: ٣٠.

(٢) بدائع الفوائد، باختصار ص ٢٣٨ ـ ٢٤٥.

(٣) زاد المعاد لابن القيم (٤/ ١٧٣).

قال الشيخ محمد بن عثيمين ـ رحمه الله ـ: والتحرز من العين مقدماً لا بأس به ولا ينافي التوكل بل هو التوكل، لأن التوكل الاعتماد على الله سبحانه مع فعل الأسباب التي أباحها أو أمر بها، وقد كان النبي ﷺ يعوّذ الحسن والحسين ويقول: «**أعيذكما بكلمات الله التامة من كل شيطان وهامة ومن كل عين لامة، ويقول: هكذا كان إبراهيم يعوذ إسحاق وإسماعيل عليهما السلام**»[1].

٢ ـ الاحتراز من العائن.

قال القاضي عياض: قال بعض العلماء: ينبغي إذا عُرف واحد بالإصابة بالعين أن يُجتنب وأن يحترز منه [2] .

٣ ـ الدعاء بالبركة.

وهذا التبريك يمنع ـ بإذن الله ـ حدوث الضرر من العين، فعن أنس ـ رضي الله عنه ـ أن رسول الله ﷺ قال: «**من رأى شيئاً فأعجبه فقال: ما شاء الله لا قوة إلا بالله لم يضره**»[3]. وعن عامر بن ربيعة ـ رضي الله عنه ـ قال: قال رسول الله ﷺ: «**إذا رأى أحدكم من نفسه أو ماله أو من أخيه ما يعجبه فليدع له بالبركة فإن العين حق**»[4].

ولقد وردت عدة صفات للتبريك.

---

(١) مجموع فتاوى ابن عثيمين (٢/ ١١٨).

(٢) فتح الحق المبين في علاج الصرع والسحر والعين، د. عبدالله الطيار والشيخ سامي المبارك ص٢٠٣.

(٣) رواه ابن السني في عمل اليوم والليلة وانظر الوابل الصيب ص٣٠٧.

(٤) رواه ابن السني في عمل اليوم والليلة وانظر الوابل الصيب ص٣٠٧، صحيح الجامع الصغير، رقم ٥٥٦، (١/ ١٥٨).

قال الإمام النووي: ويستحب للعائن أن يدعو للمعين بالبركة فيقول: «اللهم بارك فيه ولا تضره» وأن يقول: «ما شاء الله لا قوة إلا بالله»[١].

وقال ابن القيم: وإذا كان العائن يخشى ضرر عينه وإصابتها للمعين فليدفع شرها بقوله: اللهم بارك عليه، كما قال النبي ﷺ لعامر بن ربيعة لما عان سهل بن حنيف: «ألا بركت؟!» أي قلت: اللهم بارك عليه[٢].

قال صاحب عمدة القارئ: والتبريك أن يقول: تبارك الله أحسن الخالقين» [٣].

ولعله مما سبق يتبين أن الأولى عدم الاقتصار على قول «ما شاء الله» كما اعتاده كثير من الناس، وإنما الحرص على ذكر ما ورد لفظه في الأحاديث الصحيحة.

٤ ـ الاستعاذة بالله من العين:

دليله: حديث عائشة أنها قالت: قال النبي ﷺ: «استعيذوا بالله فإن العين حق» [٤].

٥ ـ قضاء الحوائج بالكتمان:

دليله: حديث معاذ بن جبل ـ رضي الله عنه ـ عن النبي ﷺ أنه قال: «استعينوا على إنجاح الحوائج بالكتمان، فإن كل ذي نعمة محسود»[٥].

---

(١) الأذكار، للنووي (ص٢٨٣).

(٢) زاد المعاد لابن القيم (٤/ ١٧٠).

(٣) عمدة القارئ شرح صحيح البخاري (١٧/ ٤٠٤ ـ ٤٠٥).

(٤) أخرجه ابن ماجه، وقال الألباني: حديث صحيح. صحيح الجامع الصغير وزيادته، رقم ٩٤٣، (١/ ٢٢٣).

(٥) اخرجه الطبراني وأبو نعيم والبيهقي، وقال الألباني: حديث صحيح. صحيح الجامع الصغير وزيادته، رقم ٩٤٣، ١/ ٢٢٣.

بعض الوسائل غير الشرعية في الوقاية من العين

اشتهر عند بعض الناس في أقطار مختلفة بعض الأمور التي يعتقدون أنها تقي من العين دون وجود دليل شرعي يؤيد ذلك الاعتقاد، ولذا وجب التنبيه عليها.

*** صلاة الجنازة على إنسان ـ وهو نائم ـ اشتهر عنه أنه يصيب غيره بالعين.**

سئل فضيلة الشيخ عبد الله بن جبرين ـ حفظه الله ـ عن حكم صلاة الجنازة على العائن وهو نائم لرد العين والحسد. فأجاب: اشتهر عند العامة هذا الفعل فتراهم إذا عرفوا عن إنسان يصيب بعينه يصلون عليه كصلاة الجنازة سواء برضاه أو بغير رضاه أو في حال نومه، ويزعمون أن ذلك يبطل تأثير عينه، ولكن هذا لا دليل عليه ولا أظنه يفيد، وذلك أن نفسه لا تزال على ما هي عليه من الشر والحسد فلا يزول أثرها مادامت الروح في الجسد إلا أن يشاء الله، فكونهم يشبهونه بالميت لا يعتبر تشبيهاً واقعيًا ولو ادعوا التجربة وحصول التأثير فإن ذلك وإن حصل به نفع أو تخفيف فإنه غير مطرد فلا أرى جوازه والله أعلم [١].

*** الاعتقاد بالخشب للاتقاء من العين.**

وهو أمر منتشر في بعض بلاد الإسلام وعند الغرب وهو أمر لم يرد فيه ما يدعمه من الأدلة الصحيحة وإنما جرتْ عادة الناس إذا أعجب أحدهم أمراً ما فإنه يقول المس الخشب (Touch the wood) ويقوم بلمس أو قرع الطاولة أو

---

(١) نحو موسوعة شرعية في علم الرقى لأبي البراء أسامة بن ياسين المعاني، ص١١٩.

الكرسي الذي يجلس عليه.

سئل الشيخ عبد الله بن جبرين ـ حفظه الله عن الاعتقاد بمسك الخشب رداً للعين والحسد؟ فأجاب: لا أذكر دليلاً ولا تجربة على أن مسك الخشب يرد العين أو الحسد حيث إن الخشب كغيره من الأدوات فلم ينقل أن مسك الحصى والحجارة والعصي أو الأقلام أو الأحذية أو الأواني يمنع من تأثير العين أو الحسد، فإن جرب مسك الخشب وحصل منه تأثير فهو حسب التجربة، وإلا فلا يجوز اعتماد شيء لا دليل عليه، ولو كان يعتقد أنه سبب وأن التأثير يتوقف على تقدير الله وخلقه، وذلك لأن فتح هذا الباب قد يدعو إلى الاعتقاد في هذه المخلوقات والاعتماد عليها كدوافع وذلك مما ينافي كمال التوحيد[1].

*** الاعتقاد ببعض الألفاظ الغريبة وتعليقها.**

يعتقد البعض بألفاظ غريبة دخيلة أو تلك التي لا يفقه معناها اتقاءً ورداً للعين والحسد مثل قولهم (خمسة وخميسة) أو (عين الحسود فيها عود) وكتابة ذلك في أماكن مختلفة كالبيوت والسيارات ونحوه. المقصود بخمسة وخميسة[2]: خمس آيات سورة الفلق فبدلاً أن يقرؤها تجدهم يستبدلون الذي هو أدنى بالذي هو خير، فيقولون هذه المقالة اختصاراً. ويقول الشيخ محمد عبد السلام الشقيري في كتابه السنن والمبتدعات: التعاليق على الأطفال والحوانيت والحيوانات ومن ذلك الفاسوخ وخمسة وخميسة يعلقنه على الأطفال ليعيشوا

(١) المرجع السابق، ص١٢٧، ١٢٨.

(٢) العين حق، أحمد الشميمري، ص٨٥.

وهي خرزات زرقاء محرمة. والإسلام يحرم هذا ويعده شركاً فعلى الرجال أن يعلموا وينبهوا على نسائهم[١].

* الاعتقاد بالخواتم المحلاة بالخرز الأزرق أنها تقي من العين.

* الاعتقاد بوضع عين زرقاء أو حدوة حصان على الأبواب وفي السيارات لاتقاء العين.

* الاعتقاد بأن الصلاة على النبي ﷺ ترد العين.

* الاعتقاد بوضع آيات قرآنية معينة كآية الكرسي على صدور الأطفال من الذهب والفضة ونحوه للحفظ من العين. وقد سئل الشيخ عبد الله بن جبرين ـ حفظه الله ـ عن ذلك فأجاب: لا يجوز على الأصح تعليق الآيات على الأطفال أو غيرهم فإن ذلك من التمائم...[٢].

* الاعتقاد بتمائم معينة تحتوي على الحبوب والملح والنقود والشب والشعير ونحوه وقاية للمولود من العين[٣].

---

(١) السنن والمبتدعات المتعلقة بالأذكار والصلوات (ص٣٣٠)، ط دار الجيل، بيروت، ١٤٠٨هـ.

(٢) للمزيد عن حكم تعليق التمائم، راجع باب الرقية.

(٣) المرجع السابق، ص١٢٩ ـ ١٣٤ بتصرف.

الفصل الخامس

السحر

تمهيـــد

لقد رافق السحر الإنسانية منذ نشأتها الأولى، وداعب مخيلة أكثر الشعوب، وأثر فيها، وحول مسارات بعضها، وترك كل شعب لنا مخلفات أدبية وعلمية وأثرية تبين التفاعل بينه وبين السحر.

ومن يقرأ القرآن الكريم يجد العديد من الآيات البينات التي تتحدث عن السحر والسحرة، وعن أباطيلهم وحيلهم واستغلالهم من قبل الملوك والحكام، لتثبيت حكمهم عن طريق تخويف واسترهاب الرعية، بما لديهم من حيل السحر والشعوذة. وما كثرة الآيات الكريمة التي تتحدث عن السحر والسحرة إلا انعكاس لما لهما من أثر عميق في حياة الشعوب والأمم وخاصة الأمم القديمة، وما أظن أن أحداً من الناس يجهل قصة موسى عليه السلام مع فرعون، وكيف تمكن السحرة بالإرهاب والتخويف من جعل الناس ترى العصي والحبال ثعابين وأفاعي ضخمة. يقول الله سبحانه وتعالى في ذلك: ﴿قَالَ أَلْقُوا۟ فَلَمَّآ أَلْقَوْا۟ سَحَرُوٓا۟ أَعْيُنَ ٱلنَّاسِ وَٱسْتَرْهَبُوهُمْ وَجَآءُو بِسِحْرٍ عَظِيمٍ﴾[1].

كما أن من يمعن النظر في مختلف آثار ومخلفات الشعوب القديمة يتبين له أن كل شعب من الشعوب كان له أسلوب خاص في تعاطيه وتعامله مع السحر.

فالبابليون والكلدانيون برعوا بالسحر عن طريق التنجيم وعلم الفلك واستخدام التماثيل الشمعية، والصينيون كانت لهم شهرة في استخدام المرايا

(١) سورة الأعراف، آية: ١١٦.

السحرية، والفراعنة كانت لهم التعويذات التي يخاطبون بها آلهتهم طالبين منها العون والمدد، وكانت لهم شهرة بالسحر الذي يعتمد على الكيمياء. وإذا عدنا إلى كتب التاريخ، فإننا نجد العديد من الأخبار، التي تتناول القصص التي تثبت أن العديد من الحكام والقادة قد اتخذوا الكثير من القرارات المصيرية الهامة على ضوء نصائح الكهنة، والعرافين، والسحرة [١] .

---

(١) السحر والسحرة من منظار القرآن والسنة، د. إبراهيم أدهم (ص٢٢٣، ٢٢٤) بتصرف.

تعريف السحــر:

لغة: ما خفي ولطف سببه، ومنه قولـه تعالى: ﴿سحروا أعين النـاس﴾[١]. ومنه قولـه ﷺ: «إن من البيـان لسـحراً» [٢] . وتطلـق العـرب السـحر علـى الخديعة[٣]لأنه يخفى سببها ويدق، ومنه قول لبيد:

فــإن تســألينا فيـم نحن فإننا عصافير في هذا الأنام المسحر

قال الجوهري: والسحر: الأُخْذة، وكل ما لطف مأخذه ودق فهـو سـحر، وسحره أيضاً بمعنى خدعه [٤] .

اصطلاحاً: عزائم ورقى وعقد تؤثر في القلوب والأبدان، فيمرض ويقتـل ويفرق بين المرء وزوجه ويأخـذ أحـد الـزوجين عـن صـاحبه[٥]، قـال تعـالى: ﴿فيتعلمون منهما ما يفرقون به بين المرء وزوجه وما هم بضارين به مـن أحـد إلا بـإذن الله﴾ [٦] وقـال تعـالى: ﴿ومـن شـر النفاثـات في العقـد﴾[٧]. أي: السواحر التي يعقدن في سحرهن وينفثن في عقدهن. ولولا أن للسـحر حقيقـة لما أمر الله بالاستعاذة منه. وقيل إن النفاثات: النفوس والأرواح الشريرة.

وقال بدر الدين العيني: السحر أمر خارق للعادة صادر عن نفـس شـريرة

(١) سورة الأعراف، آية: ١١٦.

(٢) رواه البخاري (١٠/ ٢٩١) برقم (٥٧٦٧) في كتاب الطب: باب إن من البيان لسحراً.

(٣) لسان العرب لابن منظور (٦/ ١٩٠).

(٤) انظر الصحاح للجوهري وكذلك القاموس المحيط للفيروزآبادي (ص ٥١٩).

(٥) الكافي لابن قدامة المقدسي (٤/ ١٦٤).

(٦) سورة البقرة، آية: ١٠٢.

(٧) سورة الفلق، آية: ٤.

لا يتعذر معارضته [١] .

وقال الرازي: اعلم أن لفظ «السحر » في عرف الشرع مختص بكل أمر يخفى سببه، ويتخيل على غير حقيقته، ويجري مجرى التمويه والخداع. ومتى أطلق ولم يقيد أفاد ذم فاعله، وقد يستعمل مقيداً فيما يمدح ويحمد[٢].

وقال الليث: السحر عمل يتقرب فيه إلى الشيطان وبمعونة منه [٣] .

وقال بعضهم: هو خدع ومخاريق ومعان يفعلها الساحر حتى يخيل إلى المسحور الشيء أنه بخلاف ما هو به، نظير الذي يرى السراب من بعيد فيخيل إليه أنه ماء [٤] .

وقال القرطبي: السحر حيل صناعية يتوصل إليها بالاكتساب، غير أنها لدقتها لا يتوصل إليها إلا آحاد الناس، ومادته الوقوف علي خواص الأشياء والعلم بوجوه تركيبها وأوقاته، وأكثرها تخييلات بغير حقيقة، وإيهامات بغير ثبوت، فيعظم عند من لا يعرف ذلك، كما قال تعالى عن سحرة فرعون: ﴿وَجَآءُو بِسِحۡرٍ عَظِيمٖ﴾ مع أن حبالهم وعصيهم لم تخرج عن كونها حبالاً وعصياً.. إلى أن قال: والحق أن لبعض أصناف السحر تأثيراً في القلوب كالحب والبغض وإلقاء الخير والشر وفي الأبدان بالألم والسقم [٥] .

---

(١) عمدة القاري: ١٧/ ٤١٨.

(٢) التفسير الكبير، للرازي (٣/ ٦١٩).

(٣) تهذيب اللغة للأزهري: ٤/ ٢٩٠.

(٤) تفسير الطبري ٢: ٤٣٦.

(٥) الجامع لأحكام القرآن للقرطبي (٢/ ٥٥)

قال ابن قدامة المقدسي: هو عقد ورقى وكلام يتكلم به أو يكتبه أو يعمل شيئاً يوثر في بدن المسحور أو قلبه أو عقله من غير مباشرة لـه. ولـه حقيقة فمنه ما يقتل وما يمرض وما يأخذ الرجل عن امرأته فيمنعه وطأها، ومنه ما يفرق بين المرء وزوجه وما يبغّض أحدهما إلى الآخر أو يحبّب بين اثنين (١).

يقول الإمام الغزالي: السحر نوع من العلم يستفاد من خواص الجوهر بأمور حسابية في مطالع النجوم فيتخذ من تلك الجواهر هيكلاً على صورة الشخص المسحور، ويُرصد به وقت مخصوص من المطالع تقترن به كلمات يتلفظ بها، ويتوصل بسببها إلى الاستعانة بالشياطين (٢).

أما ابن خلدون فيعرف السحر: هي علوم بكيفية استعدادات تقتدر النفوس البشرية بها على التأثير في عالم العناصر إما بغير معين أو بمعين من الأمور السماوية والأول هو السحر والثاني هي الطلسمات(٣).

---

(١) المغني (٢/ ٢٩٩).

(٢) إحياء علوم الدين (١/ ٢٩).

(٣) مقدمة ابن خلدون، ص٤٩٦.

إثبات حقيقة السحر

جاءت آيات الكتاب ونصوص السنة صريحة في إثبات حقيقة السحر.

أولاً: من القرآن الكريم:

جاء ذكر السحر في أكثر من أربعين آية في كتاب الله ـ سبحانه وتعالى ـ سنقتصر ـ في هذا المقام ـ على ذكر بعض منها.

١ـ قال تعالى: ﴿وَاتَّبَعُوا مَا تَتْلُوا الشَّيَاطِينُ عَلَى مُلْكِ سُلَيْمَانَ وَمَا كَفَرَ سُلَيْمَانُ وَلَكِنَّ الشَّيَاطِينَ كَفَرُوا يُعَلِّمُونَ النَّاسَ السِّحْرَ... ﴾(١).

٢ـ قال تعالى في شأن سحرة فرعون: ﴿فَلَمَّا أَلْقَوْا سَحَرُوا أَعْيُنَ النَّاسِ وَاسْتَرْهَبُوهُمْ وَجَاءُو بِسِحْرٍ عَظِيمٍ﴾ (٢).

٣ـ وقال في شأنهم أيضاً: ﴿فَإِذَا حِبَالُهُمْ وَعِصِيُّهُمْ يُخَيَّلُ إِلَيْهِ مِن سِحْرِهِمْ أَنَّهَا تَسْعَىٰ﴾(٣).

٤ ـ وقال تعالى مخاطباً نبيه موسى عليه السلام: ﴿وَأَلْقِ مَا فِي يَمِينِكَ تَلْقَفْ مَا صَنَعُوا إِنَّمَا صَنَعُوا كَيْدُ سَاحِرٍ وَلَا يُفْلِحُ السَّاحِرُ حَيْثُ أَتَىٰ ﴿٦٩﴾﴾ (٤).

ثانياً: من السنة:

١ـ عن عائشة ـ رضي الله عنها ـ قالت: سُحر النبي ﷺ حتى ليخيّل إليه

(١) سورة البقرة، آية: ١٠٢.
(٢) سورة الأعراف، آية: ١١٦.
(٣) سورة طه، آية: ٦٦.
(٤) سورة طه، آية: ٦٩.

أنه يفعل الشيء وما يفعله، حتى كان ذات يوم دعا ودعا، ثم قال: أشعرت يا عائشة أن الله قد أفتاني فيما استفتيته فيه؟ قلت: وما ذاك يا رسول الله؟ قال: جاءني رجلان فجلس أحدهما عند رأسي والآخر عند رجلي، ثم قال أحدهما لصاحبه: ما وجع الرجل؟ قال: مطبوب، قال: ومن طبّه؟ قال: لبيد ابن الأعصم، قال: فيماذا؟ قال: في مشط ومشاطة وجف طلعة ذكر، قال: فأين هو؟ قال: في بئر ذي أروان، فخرج إليها النبي ﷺ، ثم رجع، فقال لعائشة حين رجع: والله لكأن ماءها نقاعة الحناء، ولكأن نخلها رؤوس الشياطين، فقلت: استخرجته؟ فقال: لا، أما أنا فقد عافاني الله وشفاني وخشيت أن أثور على الناس منه شراً، وأمر بها فدفنت»[(١)].

٢ ـ عن أبي هريرة ـ رضي الله عنه ـ عن النبي ﷺ قال: «اجتنبوا السبع الموبقات»، قالوا: يا رسول الله وما هن؟ قال: «الشرك بالله والسحر وقتل النفس التي حرم الله إلا بالحق، وأكل الربا وأكل مال اليتيم والتولي يوم الزحف وقذف المحصنات المؤمنات الغافلات»[(٢)].

ثالثاً: من أقوال السلف والعلماء:

قال الإمام القرطبي: ذهب أهل السنة والجماعة إلى أن السحر ثابت وله حقيقة، وعلى هذا أهل الحل والعقد الذين ينعقد بهم الإجماع، ولا عبرة مع

---

(١) رواه البخاري (١٠/ ٢٩٠) برقم (٥٧٦٦) في كتاب الطب: باب السلام. ورواه مسلم (٥٦٦٧) في كتاب الطب: باب السحر، والمشط معروف، والمشاطة: هي الشعر الذي يسقط من الرأس أو اللحية عند مشطهما، والجف: وعاء طلع النخل وهو الغشاء الذي يكون عليه، ويطلق على الذكر والأنثى، ولذا قيده في الحديث بقوله: «طلعة ذكر»، والمطبوب هو المسحور.

(٢) رواه البخاري (٢٧٦٦)، ومسلم (٢٥٨).

اتفاقهم بحثالة المعتزلة ومخالفتهم أهل الحق[١].

وقد استدل القرطبي بحديث سحره ﷺ ثم قال: وفيه أن النبي ﷺ قال ـ لما حل به السحر ـ: «إن الله شفاني» والشفاء إنما يكون برفع العلة والمرض، فدل على أن لـه حقاً وحقيقة فهو مقطوع به بإخبار الله تعالى ورسوله على وجوده ووقوعه[٢].

وقال الشيرازي ـ صاحب المهذب ـ: وللسحر حقيقة ولـه تـأثير في إيـلام الجسم وإتلافه[٣].

وقال النووي: لكن الصحيح أن للسحر حقيقة، وبه قطع الجمهور وعليـه عامة العلماء، ويدل عليه الكتاب والسنة الصحيحة المشهورة[٤].

قال ابن حجر: واختلف القائلون للسحر حقيقة: هل لـه تأثير فقط بحيث يغير المزاج فيكون نوعاً من الأمراض، أو ينتهي إلى الإحالة بحيث يصير الجماد حيواناً مثلاً وعكسه؟ فالذي عليه الجمهور الأول[٥].

قال القرافي: وكان السحر وخبره معلوماً للصحابة ـ رضوان الله عليهم أجمعين ـ وكانوا مجمعين عليه قبل ظهور القدرية[٦].

قال ابن القيم ـ (في رده على المعتزلة الذين قالوا: إن السحر كله تخييل):

---

(١) الجامع لأحكام القرآن (٢/ ٤٦).

(٢) تفسير القرطبي (٢/ ٤٦).

(٣) روضة الطالبين، النووي(٩/ ٣٤٦).

(٤) روضة الطالبين، النووي (٩/ ٣٤٦).

(٥) فتح الباري لابن حجر (١٠/ ٢٣٣).

(٦) الفروق للقرافي (٤/ ١٥٠).

هذا خلاف ما تواترت عليه الآثار عن الصحابة والسلف، واتفق عليه الفقهاء وأهل التفسير والحديث وما يعرفه عامة الفقهاء[١].

قال الشيخ محمد بن عثيمين ـ رحمه الله ـ: للسحر حقيقة ولا شك، وهو مؤثر حقيقة لكن كونه يقلب الشيء أو يحرك الساكن أو يسكن المتحرك فهذا خيال وليس حقيقة، انظر إلى قوله تعالى في قصة السحرة من آل فرعون يقول الله تعالى: ﴿سَحَرُوٓاْ أَعْيُنَ ٱلنَّاسِ وَٱسْتَرْهَبُوهُمْ وَجَآءُو بِسِحْرٍ عَظِيمٍ﴾ قال: «سحروا أعين الناس واسترهبوهم» كيف سحروا أعين الناس؟ سحروا أعين الناس حين صار الناس ينظرون إلى حبال السحرة وعصيهم كأنها ثعابين تمشي كما قال تعالى: ﴿يُخَيَّلُ إِلَيْهِ مِن سِحْرِهِمْ أَنَّهَا تَسْعَىٰ﴾: فالسحر في قلب الأشياء وتحريك الساكن أو تسكين المتحرك ليس له أثر، لكن في كونه يسحر أو يؤثر على المسحور حتى يرى الساكن متحركاً والمتحرك ساكناً أثره ظاهر جداً. إذن فله حقيقة ويؤثر على بدن المسحور وحواسه وربما يهلكه[٢].

ومما يجب التنبه إليه أنه ليس شرطاً للإيمان بحقيقة السحر أن يصدق الإنسان كل ما يروى له من قصص بعض الناس الذين لم يعرفوا بالعلم أو تنقصهم رجاحة العقل التي هي في الحقيقة مطلب مهم للتعامل مع مثل هذه الأمور الغيبية.

---

(١) التفسير القيّم، ابن القيم (ص٥٧١).

(٢) مجموع فتاوى ابن عثيمين (٢/ ١٧٥ فتوى رقم ٢٥١).

*** من أكثر الناس عرضة للإصابة بالسحر؟**

قال ابن القيم ـ رحمه الله ـ وعند السحرة أن سحرهم إنما يتم تأثيره في القلوب الضعيفة المنفعلة والنفوس الشهوانية التي هي معلقة بالسفليات، ولهذا فإن غالب ما يؤثر في النساء والصبيان والجهال وأهل البوادي ومن ضعف حظه من الدين والتوكل والتوحيد، ومن لا نصيب له من الأوراد الإلهية والدعوات والتعوذات النبوية. وبالجملة فسلطان تأثيره في القلوب الضعيفة المنفعلة التي يكون ميلها إلى السفليات، قالوا ـ يعني السحرة ـ: والمسحور هو الذي يعين على نفسه، فإنا نجد قلبه متعلقاً بشيء كثير الالتفات إليه، فيتسلط على قلبه بما فيه من الميل والالتفات، والأرواح الخبيثة إنما تتسلّط على أرواح تلقاها مستعدة لتسلّطها عليها بميلها إلى ما يناسب تلك الأرواح الخبيثة، وبفراغها من القوة الإلهية، وعدم أخذها للعدة التي تحاربها بها، فتجدها فارغة لا عدة معها، وفيها ميل إلى ما يناسبها فتتسلط عليها، ويتمكن تأثيرها فيها بالسحر وغيره والله أعلم[1].

وأتساءل هنا: كيف يصف الإمام ابن القيّم ـ رحمه الله ـ من يصابون بالسحر بأنهم أهل قلوب ضعيفة ونفوس شهوانية، وهو ذاته ـ رحمه الله ـ يقر أن النبي ﷺ قد سحر؟ ولعل كلام الإمام ابن القيم ـ رحمه الله ـ يكون من قبيل الغالب وليس العموم.

(١) زاد المعاد، ابن القيم، ٤/ ١٢٧.

إثبات سحر اليهود للنبي ﷺ

يتردد كثير من الناس في قبول التصديق بأن النبي ﷺ قد سُحر لأن ذلك يتعارض مع عصمة النبوة.

قال المازري ـ رحمه الله ـ: أنكر بعض المبتدعة هذا الحديث، وزعموا أنه يحط منصب النبوة ويشكك فيها. قالوا: وكل ما أدى إلى ذلك فهو باطل، وزعموا أن تجويز هذا يعدم الثقة بما شرعوه من الشرائع، إذ يحتمل على هذا أن يخيل إليه أنه يرى جبريل وليس هو ثمَّ، وأنه يوحى إليه بشيء ولم يوح إليه بشيء.

ثم قال: وهذا كله مردود، لأن الدليل قد قام على صدق النبي ﷺ فيما يبلغه عن الله تعالى وعلى عصمته في التبليغ، والمعجزات شاهدات بتصديقه، فتجويز ما قام الدليل على خلافه باطل. وأما ما يتعلق ببعض أمور الدنيا التي لم يبعث لأجلها ولا كانت الرسالة من أجلها فهو في ذلك عرضة لما يتعرض له البشر كالأمراض؛ فغير بعيد أن يخيل إليه في أمر من أمور الدنيا مالا حقيقة له مع عصمته عن مثل ذلك في أمور الدين.. قال: وقد قال بعض الناس: إن المراد بالحديث أنه كان ﷺ يخيل إليه أنه وطئ زوجاته ولم يكن وطأهن، وهذا كثيراً ما يقع تخيله للإنسان في المنام فلا يبعد أن يخيل إليه في اليقظة [١].

قال ابن القيم: قد أنكر هذا طائفة من الناس وقالوا: لا يجوز هذا عليه، وظنوه نقصاً وعيباً، وليس الأمر كما زعموا، بل هو من جنس ما كان يعتريه

(١) فتح الباري، ابن حجر (١٠/ ٢٧٩).

ﷺ من الأسقام والأوجاع، وهو مرض من الأمراض، وإصابته به كإصابته بالسم لا فرق بينهما(١). وقد ثبت في الصحيحين عن عائشة رضي الله عنها أنها قالت: «سُحِر رسول الله ﷺ حتى إنه كان ليخيّل إليه أنه يأتي نساءه ولم يأتهن»(٢). قال سفيان: وذلك أشد ما يكون من السحر.

وقال ابن القيم أيضاً: وقالت طائفة من الناس: وكان غاية هذا السحر فيه إنما هو في جسده وظاهر جوارحه لا على عقله وقلبه، ولذلك لم يكن يعتقد صحة ما يخيّل إليه من إتيان النساء، بل يعلم أنه خيال لا حقيقة له، ومثل هذا قد يحدث من بعض الأمراض(٣).

قال القاضي عياض: والسحر مرض من الأمراض وعارض من العلل يجوز عليه ﷺ كأنواع الأمراض مما لا يُنكر، ولا يقدح في نبوته، وأما كونه يخيّل إليه أنه فعل الشيء ولم يفعله فليس في هذا ما يدخل عليه داخلة في شيء من صدقه لقيام الدليل والإجماع على عصمته من هذا، وإنما هذا فيما يجوز طُرُوُه عليه في أمر دنياه التي لم يبعث لسببها ولا فُضِّل من أجلها، وهو فيها عرضة للآفات كسائر البشر، فغير بعيد أنه يخيّل إليه من أمورها مالا حقيقة له، ثم ينجلي عنه كما كان (٤).

وقال القاضي عياض أيضاً: فظهر بهذا أن السحر إنما تسلّط على جسده

---

(١) زاد المعاد (٤/ ١٢٤).

(٢) رواه البخاري (٥٧٦٥) في الطب: باب هل يستخرج السحر، ومسلم (٥٦٦٧) في الطب: باب السحر.

(٣) زاد المعاد، ابن القيم (٤/ ١٢٦).

(٤) زاد المعاد، ابن القيم (٤/ ١٢٤).

وظواهر جوارحه لا على تمييزه ومعتقده [١] .

قال الشيخ محمد بن عثيمين ـ رحمه الله ـ: وقد أنكر بعض الناس أن يكون النبي ﷺ وسلم سُحِر بحجة أن هذا القول يستلزم تصديق الظالمين الذين قالوا: ﴿إِن تَتَّبِعُونَ إِلَّا رَجُلًا مَّسْحُورًا﴾[٢]، ولكن هذا لا شك أنه لا يستلزم موافقة هؤلاء الظالمين بما وصفوا به النبي ﷺ، لأن أولئك يدّعون أن الرسول ﷺ مسحور فيما يتكلم به من الوحي وأن ما جاء به هذيان كهذيان المسحور، وأما السحر الذي وقع للرسول ﷺ فلم يؤثر عليه في شيء من الوحي ولا في شيء من العبادات، ولا يجوز لنا أن نكذّب الأخبار الصحيحة بمجرد فهم سيء فهمه من فهمه[٣].

قال د. عمر الأشقر: ولا يقال إن السحر فيه ﷺ يوجب لبساً في النبوة والرسالة، لأن أثر السحر لم يتجاوز ظاهر الجسم الشريف فلم يصل إلى القلب والعقل فهو كسائر الأمراض التي قد تعرض له، والتشريع محفوظ بحفظ الله تعالى، قال الله تعالى: ﴿إِنَّا نَحْنُ نَزَّلْنَا ٱلذِّكْرَ وَإِنَّا لَهُۥ لَحَٰفِظُونَ﴾[٤][٥].

ومن فتاوى اللجنة الدائمة للبحوث العلمية والإفتاء بالمملكة العربية السعودية برئاسة الشيخ عبدالعزيز بن باز ـ رحمه الله ـ: الرسول ﷺ من البشر، فيجوز أن يصيبه ما يصيب البشر من الأوجاع والأمراض وتعدي الخلق عليه

(١) فتح الباري، ابن حجر (١٠/ ٢٧٩).

(٢) سورة الإسراء، آية: ٤٧.

(٣) مجموع فتاوى ابن عثيمين (٢/ ١٨٠) رقم (٢٥٧).

(٤) سورة الحجر، آية: ٩.

(٥) عالم الجن والشياطين، د. عمر الأشقر، ص١٠٤.

وظلمهم إياه كسائر البشر إلى أمثال ذلك مما يتعلق ببعض أمور الدنيا التي لم يبعث لأجلها ولا كانت الرسالة من أجلها، فغير بعيد أن يصاب بمرض أو اعتداء أحد عليه بسحر ونحوه يخيّل إليه بسببه في أمور الدنيا ما لا حقيقة له، كأن يخيّل إليه أنه وطئ زوجاته وهو لم يطأهن، أو أنه يقوى على وطئهن حتى إذا جاء إحداهن فتر ولم يقو على ذلك، لكن الإصابة أو المرض أو السحر لا يتجاوز ذلك إلى تلقي الوحي عن الله تعالى ولا إلى البلاغ عن ربه إلى العالمين، لقيام الأدلة من الكتاب والسنة وإجماع سلف الأمة على عصمته ﷺ في تلقي الوحي وبلاغه وسائر ما يتعلق بشؤون الدين، والسحر نوع من الأمراض التي أصيب بها النبي ﷺ[1].

---

(١) فتاوى اللجنة الدائمة للبحوث العلمية والإفتاء بالمملكة العربية السعودية (١/ ٣٨٠) من الفتوى رقم ٤٠١٥.

حكم السحر

يحرم ممارسة السحر وتعلمه وتعليمه لما فيه من الضرر الكبير.

قال تعالى: ﴿وَمَا يُعَلِّمَانِ مِنْ أَحَدٍ حَتَّىٰ يَقُولَآ إِنَّمَا نَحْنُ فِتْنَةٌ فَلَا تَكْفُرْ﴾(١)، وقال النبي ﷺ في الحديث الذي رواه أبو هريرة رضي الله عنه: «**اجتنبوا السبع الموبقات: الشرك بالله والسحر وقتل النفس التي حرم الله إلا بالحق وأكل الربا وأكل مال اليتيم والتولي يوم الزحف وقذف المحصنات المؤمنات الغافلات**»(٢).

ويرى بعض العلماء كفر من تعلم السحر وعمل به، لقول النبي ﷺ: «**من أتى عرافاً أو كاهناً فصدقه بما يقول فقد كفر بما أنزل على محمد ﷺ**»(٣).

قال الإمام الذهبي ـ رحمه الله ـ: فترى خلقاً كثيراً من الضلاّل يدخلون في السحر ويظنونه حراماً فقط ـ وما يشعرون أنه الكفر ـ فيدخلون في تعليم السيما (أحد طرق السحر) وعملها وهي محض السحر، وفي عقد الرجل عن زوجته وهو سحر، وفي محبة الرجل للمرأة وبغضها له وأشباه ذلك بكلمات مجهولة أكثرها شرك وضلال(٤).

ويقول د. عمر الأشقر: والذي نعلمه من دراستنا للكتاب والسنة ومطالعتنا لما دوّن في موضوع السحر أن الساحر لابد أن يكون خاضعاً للشيطان، بل عابداً له حتى يعينه الشيطان ويخدمه(٥).

---

(١) سورة البقرة، آية: ١٠٢.

(٢) متفق عليه، سبق تخريجه. والموبقات أي المهلكات.

(٣) صحيح الجامع، ٥٩٣٩، ٢/١٠٣١.

(٤) الكبائر، ص١٤.

(٥) عالم السحر والشعوذة، ص ١٦٧.

أنواع السحـــــــر

لقد توسع بعضهم في ذكر أنواع السحر حتى عدّها ثمانية أنواع. قال الحافظ ابن كثير في تفسيره: قد ذكر أبوعبدالله الرازي أن أنواع السحر ثمانية:

الأول: سحر الكذابين والكشدانيين الذين كانوا يعبدون الكواكب السبعة المتحيرة وهي السيارة، وكانوا يعتقدون أنها مدبرة العالم وأنها تأتي بالخير والشر، وهم الذين بعث الله إليهم إبراهيم الخليل عليه الصلاة والسلام مبطلاً لمقالتهم ورداً لمذهبهم.

الثاني: سحر أصحاب الأوهام والنفوس القوية.

الثالث: الاستعانة بالأرواح الأرضية وهم الجن.

الرابع: سحر التخييلات والأخذ بالعيون والشعوذة، ومبناه على أن البصر قد يخطئ ويشتغل بالشيء المعين دون غيره.

الخامس: الأعمال العجيبة التي تظهر من تركيب آلات مركبة على النسب الهندسية، كفارس على فرس في يده بوق كلما مضت ساعة من النهار ضرب بالبوق من غير أن يمسه أحد.

السادس: الاستعانة بخواص الأدوية ـ يعني في الأطعمة والدهانات ـ قال: واعلم أن لا سبيل إلى إنكار الخواص فإن تأثير المغناطيس مشاهد.

السابع: تعليق القلب، وهو أن يدعي الساحر أنه عرف الاسم الأعظم وأن الجن يطيعونه وينقادون له في أكثر الأمور.

قال ابن كثير: هذا النمط يقال له التنبلة وإنما يروّج على ضعفاء العقول من بني آدم.

الثامن: السعي بالنميمة والتضريب من وجوه خفيفة لطيفة، وذلك شائع بين الناس.

ثم قال ابن كثير: وإنما أدخل - يعني الرازي - كثيراً من هذه الأنواع المذكورة في فن السحر للطافة مداركها، لأن السحر في اللغة عبارة عما لطف وخفي سببه [١].

ولعلك تلاحظ معي - أخي القارئ - أن بعض هذه الأنواع التي ذكرها أبوعبدالله الرازي إنما هي في الأصل تعتمد على قوة إيحاء الساحر ودرجة القابلية للإيحاء عند المتلقي.

ومن أشهر من صنف السحر وبين أنواعه أيضاً ابن خلدون في مقدمته حيث يقول في باب: «علوم السحر والطلسمات» في وصفه للقوى والخواص التي يعتمد عليها الساحر:

«ونفوس الكهنة لها خاصية الاطلاع على المغيبات بقوى شيطانية - أي السحر الذي يعتمد على مخلوقات غير منظورة - والنفوس الساحرة على مراتب ثلاث يأتي شرحها: فأولها: المؤثرة بالهمة فقط من غير آلة ولا معين - أي السحر الذي يعتمد على قوى النفس - وهذا الذي تسميه الفلاسفة السحر. والثاني: بمعين من مزاج الأفلاك أو العناصر - أي السحر الذي يعتمد على علم الفلك - أو خواص الأعداد ويسمونه الطلسمات وهو أضعف رتبة

(١) تفسير ابن كثير (١/ ٢٦٧ - ٢٧١).

من الأول. والثالث: تأثير في القوى المتخيلة يعمد صاحب هذا التأثير إلى القوى المتخيلة فيتصرف فيها بنوع من التصرف ويلقي فيها أنواعاً من الخيالات والمحاكاة وصوراً مما يقصده من ذلك، ثم ينزلها إلى الحس من الرائين بقوة نفسية المؤثرة فيه فينظر الراؤون كأنها من الخارج، وليس هناك شيء من ذلك ـ وهذا هو السحر الذي يعتمد على قوة الإيحاء ـ ويسمى هذا عند الفلاسفة الشعوذة أو الشعبذة »[(١)].

أما الشيخ محمد بن عثيمين ـ رحمه الله ـ فقد قصر السحر على نوعين:

النوع الأول: عقد ورقى، أي قراءات وطلاسم يتوصل بها الساحر إلى الإشراك بالشياطين فيما يريد لضرر المسحور، قال الله تعالى: ﴿وَٱتَّبَعُوا۟ مَا تَتْلُوا۟ ٱلشَّيَٰطِينُ عَلَىٰ مُلْكِ سُلَيْمَٰنَ ۖ وَمَا كَفَرَ سُلَيْمَٰنُ وَلَٰكِنَّ ٱلشَّيَٰطِينَ كَفَرُوا۟ يُعَلِّمُونَ ٱلنَّاسَ ٱلسِّحْرَ﴾[(٢)].

النوع الثاني: أدوية وعقاقير تؤثر على بدن المسحور وعقله وإرادته وميله، وهو ما يسمّى عندهم بالعطف والصرف، فيجعلون الإنسان ينعطف على زوجته أو امرأة أخرى حتى يكون كالبهيمة تقوده كما تشاء، والصرف بالعكس من ذلك فيؤثر في بدن المسحور بإضعافه شيئاً فشيئاً حتى يهلك، وفي تصوره بأن يتخيل الأشياء على خلاف ما هي عليه[(٣)].

يقول د. عمر الأشقر: وهناك نوع ثالث يسميه الناس سحراً وليس

---

(١) مقدمة ابن خلدون، ص٤٩٦ ـ ٤٩٧.

(٢) سورة البقرة، آية: ١٠٢.

(٣) مجموع فتاوى ابن عثيمين (٢/ ١٧٨) رقم (٢٥٥).

بسحر، وإنما هو حيلة وخفة يد (السحر المجازي).

وبناءً على ذلك، فإن السحر ينقسم إلى ثلاثة أقسام:

١ ـ السحر الحقيقي.

٢ ـ سحر التخييل.

٣ ـ السحر المجازي[١].

ويبدو أن الاقتصار في أنواع السحر على هذه الأنواع الثلاثة هو أدق وأضبط.

(١) عالم السحر والشعوذة، د. عمر الأشقر ص١٠١.

أعراض الإصابة بالسحر

لم يرد في الكتاب والسنة وكلام أهل العلم المتقدمين وصف مفصل لأعراض الإصابة بالسحر سوى نصوص متفرقة مثل ما كان من التخييل الذي أصاب النبي ﷺ. وأما ما سوى ذلك فهو رؤية الشيء على غير حقيقته، كما صار للناس عند سحرة فرعون أو التفريق بين المرء وزوجه، كما جاء في سورة البقرة.

ولقد ذكر بعض الرقاة مجموعة من الأعراض يشخصون بها السحر دون تقديم دليل شرعي أو بحث علمي متكامل مؤصل ومؤطر بضوابط الشرع. ولو تأملنا حادثة سحر النبي ﷺ لرأينا أن النبي ﷺ لم يعلم أنه مسحور حتى جاءه الخبر من عند ربه ـ كما مر بنا ـ فكيف يستطيع البعض تشخيص أمر لم يستطع النبي ﷺ أن يعرفه إلا بخبر مباشر من الله.

ولقد درست الأعراض التشخيصية التي يعتمدها الرقاة فلم أجدها ذات خصوصية بحيث يمكن استخدامها في التفريق بين الأمراض النفسية وبين حالات السحر أو في التفريق بين السحر والعين والمس تفريقاً يمكن اعتماده مرجعاً تشخيصياً لمن يمتهن العلاج بالقرآن(١).

ولعل ما ذكرناه سلفاً عند نقاش أعراض المس ينطبق أيضاً على أعراض السحر فلا حاجة لإعادة ذكره هنا.

---

(١) للمزيد حول أبحاث المؤلف عن وسائل تشخيص السحر وعلاجه عند المعالجين بالقرآن يمكن القارئ مراجعة المجلة العربية للطب النفسي، المجلد الرابع عشر، العدد الأول، مايو ٢٠٠٢م.

علاج السحر

كان هدي النبي ﷺ في علاج السحر في أربعة أمور:

١ ـ استخراج السحر وإبطاله.

٢ ـ الاستفراغ في المحل الذي يصل إليه أذى السحر.

٣ ـ عجوة المدينة.

٤ ـ الأذكار والآيات والدعوات [١] .

(١) زاد المعاد، ابن القيم، ٤/ ١٢٥.

١ـ استخراج السحر وإبطاله:

وهو أنجع علاج للسحر وأسرعه لكنه لا يتم إلا بمعرفة موضع السحر والذي هو أمر متعذر في أغلب الأحيان.

دليله: رواية ابن عيينة عند البخاري، وفيها: «فأتى النبي ﷺ البئر حتى استخرجه، فقال: هذه البئر التي أُريتها، وكأن ماءها نقاعة الحناء، وكأن نخلها رؤوس الشياطين. قال: فاستُخرج»[١].

قال ابن القيم: فهذا من أبلغ ما يعالج به المطبوب (المسحور)، وهذا بمنزلة إزالة المادة الخبيثة وقلعها من الجسد بالاستفراغ [٢] .

قال سماحة الشيخ عبدالعزيز بن باز ـ رحمه الله ـ: ومن علاج السحر أيضاً ـ وهو من أنفع علاجه ـ بذل الجهود في معرفة موضع السحر في أرض أو جبل أو غير ذلك فإذا عرف واستخرج وأتلف بطل السحر[٣].

وقال أيضاً: «وهكذا إذا وجد ما فعله الساحر من تعقيد الخيوط أو ربط المسامير بعضها ببعض أو غير ذلك، فإن ذلك يتلف؛ لأن السحرة من شأنهم أن ينفثوا في العقد ويضربوا عليها لمقاصدهم الخبيثة، فقد يتم ما أرادوا بإذن الله، وقد يبطل، فربنا على كل شيء قدير سبحانه وتعالى»[٤].

وقد وقع الخلاف بين العلماء ـ رحمهم الله ـ هل قام النبي ﷺ بحل السحر

---

(١) رواه البخاري في كتاب الطب: باب هل يستخرج السحر؟ رقم ٧٥٦٥، ١٠/ ٢٨٦.

(٢) زاد المعاد، ابن القيم (٤/ ١٢٥).

(٣) حكم السحر والكهانة وما يتعلق بها، ابن باز، ص٦٦.

(٤) المرجع السابق، ص٣٠.

أم لا؟ وقد ألمح إلى هذا الخلاف الإمام البخاري في صحيحه، حيث قال: «باب: هل يستخرج السحر؟»[(١)].

واختلفت الروايات عن هشام بن عروة في إخراج السحر، وما تحصل منها لديَّ ما يلي:

أولاً: روايات استخراج السحر:

أ ـ رواية ابن عيينة عند البخاري، وفيها: «فأتى النبي ﷺ البئر حتى استخرجه، فقال: هذه البئر التي أُريتها، وكأن ماءها نقاعة الحناء، وكأن نخلها رؤوس الشياطين. قال: فاستُخرِجَ. قالت (أي: عائشة رضي الله عنها): أفلا ـ أي تنشَّرت ـ؟ فقال: أما والله فقد شفاني، وأكره أن أثير على أحدٍ من الناس شراً»[(٢)].

ب ـ حديث زيد بن أرقم، وفيه: «فأرسل رسول الله ﷺ فاستخرجوها، فجيء بها فقام رسول الله ﷺ كأنما نشط من عقال..»[(٣)].

جـ ـ حديث عمرة عن عائشة رضي الله عنها عند البيهقي، وفيه: فنزل رجل فاستخرج جف طلعة من تحت الراعوفة، فإذا فيها مشط رسول الله ﷺ»[(٤)].

(١) صحيح البخاري: (١٠/ ٢٨٦)، كتاب الطب، باب هل يستخرج السحر؟

(٢) أخرجه البخاري، كتاب الطب، باب هل يستخرج السحر؟ رقم ٥٧٦٥، (١٠/ ٢٨٦)، ومسلم (رقم ٢١٨٩).

(٣) أخرجه النسائي، كتاب تحريم الدم، باب سحرة أهل الكتاب، رقم ٤٠٩١، (٧/ ١٢٨ ـ ١٢٩). واللفظ له. والإمام أحمد في مسنده، رقم: ١٩٢٦٧ (٣٢/ ١٤). والحديث قال عنه الألباني ـ رحمه الله ـ: «صحيح الإسناد». راجع: صحيح سنن النسائي (٣/ ٩٨).

(٤) قال ابن حجر رحمه الله في «فتح الباري» (١٠/ ٢٨٩) عن الروايات السابقة: «لكن لا يخلو إسناد كل منهما من الضعف».

د ـ ما جاء في مرسل عمر بن الحكم: أن السحر تم استخراجه[١].

ثانياً: روايات عدم استخراج السحر:

أ ـ رواية أبي أسامة عن هشام بن عروة عن أبيه عن عائشة، وفيه: «قلت: يا رسول الله أفأخرجته؟ قال: **لا، أما أنا فقد عافاني الله وشفاني، وخشيت أن أثوِّرَ على الناس منه شراً. وأمر بها فدفنت**»[١].

ب ـ رواية عيسى بن يونس، والليث بن سعد عن هشام، وفيه: «فقلت: استخرجته؟ فقال: **لا. أما أنا فقد شفاني الله، وخشيت أن يثير ذلك على الناس شراً. ثم دفنت البئر**»[٢].

جـ ـ رواية ابن نمير عن هشام، وفيه: «فقلت: يا رسول الله أفلا أحرقته؟ قال: **لا. أما أنا فقد عافاني الله، وكرهت أن أثير على الناس شراً، فأمَرتُ بها فدفنت**»[٣].

د ـ رواية ابن نمير عند الإمام أحمد، فيها: «فهَلاّ أحرقته؟ قال: **لا. أما أنا...**»[٤].

وقد ذهب العلماء إلى عدة آراء حول هذه الأحاديث منها[٥]:

١ـ ترجيح رواية ابن عيينة والتي فيها استخراج السحر، وذلك لما يلي:

---

(١) أخرجه: البخاري، كتاب الطب، باب السحر، رقم: ٥٧٦٦، (١٠/ ٢٩٠).

(٢) أخرجه: البخاري، كتاب بدء الخلق، باب صفة إبليس وجنوده، رقم: ٣٢٦٨، (٦/ ٤٠٣).

(٣) أخرجه: مسلم، كتاب الطب، باب السحر، رقم ٥٦٦٧، (١٤/ ٣٩٦ ـ ٣٩٩).

(٤) أخرجه: الإمام أحمد في مسنده، رقم ٢٤٣٠٠، (٤٠/ ٣٤٣). قال محققه: «إسناده صحيح على شرط الشيخين» ط. مؤسسة الرسالة.

(٥) فتح الباري: (١٠/ ٢٨٩).

أ - تقدمه في الضبط والرواية.

ب - أنه كرر استخراج السحر في روايته مرتين، فيبعد عن الوهم.

جـ - يؤيده أن النشرة لم تقع في رواية أبي أسامة، والزيادة من ابن عيينة مقبولة.

ويحتمل أن سؤال عائشة رضي الله عنها كان قبل استخراج السحر من البئر، أو بعد استخراجه لكنه لم يتم إخراج ما بداخله، ولعلها فصَّلت ما وقع، وأنها سألت رسول الله عن إخراجهم لـه فقال: لا. ثم بينت أنهم استخرجوه، لكن الراوي اختصر حديثها، فوقع الوهم[1].

٢ - ذهب بعض العلماء: إلى الجمع بين الروايات:

فالاستخراج المثبت في رواية ابن عيينة: هو استخراج السحر من البئر.

والاستخراج المنفي في رواية أبي أسامة: هو استخراج ما حواه السحر بداخله.

والذي يترجح - والله أعلم - رواية مَنْ قال: إن السحر استخرج؛ لأن الروايات المثبتة مقدمة على الروايات المنفية؛ ولأن ابن عيينة - رحمه الله - ثقة ثبت ضابط، متقن الرواية والله أعلم[2].

---

(١) السحر، د. مسفر الدميني، ص٩٤ - ٩٧. ط مكتبة المغني، الرياض، ١٤١٣هـ، ط٢.

(٢) تعليق حامد بن مده الجدعاني.

٢ـ الاستفراغ في المحل الذي يصل إليه السحر:

دليله: ذكر أبوعبيد في كتابه «غريب الحديث» له بإسناده عن عبدالرحمن ابن أبي ليلى أن النبي ﷺ احتجم على رأسه بقرن حين طُبّ. قال أبوعبيد: معنى طب: أي سحر(١).

قال ابن القيم: فإن للسحر تأثيراً في الطبيعة وهيجان أخلاطها وتشويش مزاجها، فإذا ظهر أثره في عضو وأمكن استفراغ المادة الرديئة من ذلك العضو نفع جدًّا(٢).

ثم قال أيضاً: وقالت طائفة من الناس: إن رسول الله ﷺ لما أصيب بهذا الداء وكان يخيل إليه أنه فعل الشيء ولم يفعله، ظن أن ذلك عن مادة دموية أو غيرها مالت إلى جهة الدماغ وغلبت على البطن المقدم منه فأزالت مزاجه عن الحالة الطبيعية له، وكان استعمال الحجامة إذ ذاك من أبلغ الأدوية وأنفع المعالجة فاحتجم(٣)، وكان ذلك قبل أن يوحى إليه أن ذلك من السحر، فلما جاءه الوحي من الله تعالى وأخبره أنه قد سحر عدل إلى العلاج الحقيقي وهو استخراج السحر وإبطاله، فسأل الله سبحانه فدله على مكانه فاستخرجه فقام كأنما نشط من عقال(٤).

---

(١) زاد المعاد، ابن القيم (٤/ ١٢٥)، قال محققاه: لا يصح الحديث.

(٢) زاد المعاد (٤/ ١٢٥).

(٣) الحجامة في اللغة من الحجم الذي هو البداء لأن اللحم يتبر أي يرتفع والحجام المصاص. قال الأزهري: يقال للحاجم حجام لامتصاصه فم المحجمة، راجع: لسان العرب (٣/ ٦٧، ٦٨). وعن أبي هريرة ـ رضي الله عنه ـ قال: قال رسول الله ﷺ: «من احتجم لسبع عشرة من الشهر وتسع عشرة وإحدى وعشرين كان له شفاء من كل داء» صححه الألباني. الجامع الصغير وزيادته، رقم ٥٩٦٨، ٢/ ١٠٣٥.

(٤) زاد المعاد، ابن القيم (٤/ ١٢٥).

٣ ـ عجوة المدينـــة:

والعجوة نوع من أجود التمر بالمدينة. قال الداودي: هو من وسط التمر. وقال ابن الأثير: هو أكبر من التمر الصيحاني يضرب إلى السواد وهو مما غرسه النبي ﷺ بيده بالمدينة [١].

دليله حديث عائشة ـ رضي الله عنها ـ أنها قالت: قال رسول الله ﷺ: «في عجوة العالية أول البكرة على ريق النفس شفاء من كل سحر أو سم»[٢].

قال النووي: والعالية ما كان من الحوائط والقرى والعمارات من جهة المدينة العليا مما يلي نجداً[٣]. قال المناوي: «على ريق نفسه» أي بزاق الإنسان نفسه[٤].

وقال العيني (قيد التمرات بالعجوة، لأن السر فيها أنها من غرس النبي ﷺ) [٥].

---

(١) فتح الباري (١٠/ ٢٩٣).

(٢) صحيح الجامع للألباني ٤٢٦٢ (١/ ٧٨٤) ـ السلسلة الصحيحة رقم ٢٠٠٠.

(٣) صحيح مسلم بشرح الإمام النووي (١٣/ ٢٣٢).

(٤) فيض القدير ٤/ ٤٥٧.

(٥) عمدة القاري ٢١/ ٢٨٧.

٤ـ الأذكار والآيات والدعوات:

قال ابن القيم: ومن أنفع علاجات السحر الأدوية الإلهية بل هي أدويته النافعة بالذات، فإنه من تأثيرات الأرواح الخبيثة السفلية ودفع تأثيرها يكون بما يعارضها ويقاومها من الأذكار والآيات والدعوات التي تبطل فعلها وتأثيرها(١).

دليله: قال قتادة: قلت لسعيد بن المسيب: رجل به طب ـ أو يؤخذ عن امرأته (٢) ـ أيحلُّ عنه أو ينشر؟ قال: لا بأس به، إنما يريدون به الإصلاح، فأما ما ينفع فلم ينه عنه » (٣) .

والنُّشْرة: رُقية يُعالج بها المجنون والمريض تُنشَّر عليه تنشيراً، والتنشير من النشرة وهي كالتعويذ والرقية (٤) .

وسميت بهذا الاسم لأنه ينشر بها عن المريض ما ضاره من الداء: أي: يكشف ويزال.

قال نصوح بن واصل: وأما النشرة فإنه يجمع أيام الربيع ما قدر عليه من ورد المفازة وورد البساتين ثم يلقيها في إناء نظيف، ويجعل فيهما ماء عذباً، ثم يغلى ذلك الورد في الماء غلياً يسيراً، ثم يمهل حتى إذا فتر الماء أفاضه عليه، فإنه يبرأ بإذن الله تعالى(٥).

---

(١) زاد المعاد، ابن القيم (٤/ ١٢٦ ـ ١٢٧).

(٢) أي يحبس عن امرأته ولا يصل إلى جماعها (الفتح: ١٠/ ٢٨٧).

(٣) أخرجه البخاري تعليقاً بصيغة الجزم في كتاب الطب: باب هل يستخرج السحر (١٠/ ٢٨٦).

(٤) لسان العرب، ابن منظور (١٤/ ١٤٢).

(٥) فتح الباري (١٠/ ٢٨٨).

قال أبو السعادات: النشرة ضرب من العلاج والرقية يعالج بـه مـن يظـن أن به مسًّا من الجنون، سميت نشرة لأنه ينشر بها عنه ما خامره من الـداء أي: يكشف ويزال. وقال الحسن: النشرة من السحر. وقـال ابـن الجـوزي: النشـرة حل السحر عن المسحور ولا يكاد يقدر عليه إلا من يعرف السـحر [١]. وهـذا يدخل في باب حل السحر بسحر مثله.

قال ابن القـيم ـ رحمـه الله ـ: النشـرة حـل السـحر عـن المسـحور، وهـي نوعان: حل السحر بمثله والذي هو من عمل الشيطان[٢] وعليـه يُحمـل قـول الحسن فيتقرب الناشر والمنتشر إلى الشيطان بما يحب فيبطل عمله عن المسحور. والثاني بالرقية والتعوذات والأدوية المباحة فهذا جائز.

قال صاحب كتاب تيسير العزيز الحميد: هذا الثاني هو الذي يحمـل عليـه كلام ابن المسيب، وكذلك ما روي عن الإمـام أحمـد مـن إجـازة النشـرة فإنـه محمول على ذلك وغلط من ظن أنه أجاز النشرة السحرية [٣].

ولقد سئلت اللجنة الدائمة للبحوث العلمية والإفتاء فـي المملكة العربيـة السعودية السؤال التالي: من كان به سحر هل يجوز أن يذهب إلى ساحر ليزيل السحر عنه؟ فكان الجواب: لا يجوز ذلك، والأصل فيـه مـا رواه الإمـام أحمـد وأبوداود بسنده عن جابر ـ رضي الله عنه ـ قـال: سـئل رسـول الله ﷺ عـن

(١) فتح المجيد في شرح كتاب التوحيد، الشيخ عبد الرحمن بن حسن آل الشيخ، ص٢٦٢.

(٢) يشير إلى حديث جابر ـ رضي الله عنه ـ أن رسول الله ﷺ سئل عن النشرة فقـال: «هـي مـن عمـل الشيطان» رواه أحمد(٣/ ٢٩٤) بسند جيد وأبوداود (٣٨٦٨)، والحديث صـححه الألبـاني، راجـع: صحيح سنن أبي داود (٢/ ٤٦٤).

(٣) تيسير العزيز الحميد في شرح كتاب التوحيد، ص٤١٩.

النشرة فقال: «هي من عمل الشيطان». وفي الأدوية الطبيعية والأدعية الشرعية ما فيه كفاية، فإن الله ما أنزل داءً إلا أنزل له شفاء، علمه من علمه وجهله من جهله. وقد أمر رسول الله ﷺ بالتداوي ونهى عن التداوي بالمحرم، فقال ﷺ: «تداووا ولا تتداووا بحرام» وروي عنه ﷺ أنه قال: «إن الله لم يجعل شفاء أمتي فيما حرم عليها»(١).

وفي سؤال آخر عن حكم الذهاب إلى السحرة والكهان والمنجمين أجابت اللجنة: لا يجوز الذهاب إلى السحرة ولا إلى الكهان والمنجمين ولا تصديقهم، لقول النبي ﷺ: «من أتى عرافاً فسأله عن شيء لم تقبل له صلاة أربعين ليلة» أخرجه مسلم في صحيحه، والعراف يعم الكاهن والمنجم والساحر، وقوله ﷺ: «من أتى كاهناً فصدقه بما يقول فقد كفر بما أنزل على محمد» أخرجه أهل السنن(٢).

---

(١) فتاوى اللجنة الدائمة للبحوث العلمية والإفتاء (فتوى رقم ٢٤٦٥ ـ ١/ ٣٧٢ ـ ٣٧٣).

(٢) فتاوى اللجنة الدائمة للبحوث العلمية والإفتاء (السؤال الثاني في فتوى رقم ٦٢٩١ ـ ١/ ٣٧٥، ٣٧٦).

رقيـة السحـــر:

لم ترد صفة محددة لرقية السحر عن النبي ﷺ بمثل ما يفعله الرقاة اليوم، وإنما ذكر ذلك بعض السلف وتوسع فيه بعض من الخلف.

قال سماحة الشيخ عبدالعزيز بن باز ـ رحمه الله ـ: بعد ذكره للأذكار والتعوذات التي تقي من السحر وغيره من الشرور والأمراض «ومن علاج السحر بعد وقوعه أيضاً، وهو علاج نافع للرجل إذا حبس عن جماع أهله أن يأخذ سبع ورقات من السدر الأخضر فيدقها بحجر أو نحوه ويجعلها في إناء ويصب عليه من الماء ما يكفيه للغسل ويقرأ فيها آية الكرسي، و﴿**قل يا أيها الكافرون**﴾ و﴿**قل هو الله أحد**﴾ و﴿**قل أعوذ برب الفلق**﴾ و﴿**قل أعوذ برب الناس**﴾ وآيات السحر التي في سورة الأعراف وهي قوله سبحانه: ﴿وأوحينا.....﴾[1]. والآيات التي في سورة يونس وهي قوله سبحانه: ﴿وقال فرعون...﴾[2]، والآيات من سورة طه: ﴿قالوا يا موسى ...﴾[3]، وبعد قراءة ما ذكر في الماء يشرب بعض الشيء ويغتسل بالباقي وبذلك يزول الداء إن شاء الله تعالى، وإن دعت الحاجة لاستعماله مرتين أو أكثر فلا بأس حتى يزول الداء[4].

(١) سورة الأعراف، الآيات: ١١٧ـ ١١٩.

(٢) سورة يونس، الآيات: ٧٩ـ ٨٢.

(٣) سورة طه، الآيات: ٦٥ـ ٦٩.

(٤) حكم السحر والكهانة وما يتعلق بها، الشيخ عبدالعزيز بن باز، ص٦٤ ـ ٦٦.

مسائل مهمة في علاج السحر

* هل ورد ذكر استخدام السدر في علاج السحر عن النبي ﷺ؟

* هل كل من شفاه الله من العجز الجنسي بعد قراءة الأذكار فإن ذلك دليل على أنه كان مصاباً بالسحر؟

* هل يمكن أن تؤدي الأمراض والأعراض النفسية إلى حدوث العجز الجنسي؟

* ما حكم التوفيق بين الزوجين بالسحر؟

*** هل ورد ذكر استخدام السدر في علاج السحر عن النبي ﷺ؟**

لم يرد ذلك عن النبي ﷺ وإنما ورد فعله عن بعض السلف رحمهم الله. قال الحافظ ابن حجر: وذكر ابن بطال أن في كتب وهب بن منبه أن يأخذ سبع ورقات من سدر أخضر فيدقه بين حجرين ثم يضربه بالماء ويقرأ آية الكرسي والقواقل (الإخلاص والمعوذتين) ثم يحسو منه ثلاث حسوات ثم يغتسل به فإنه يذهب عنه كل ما به، وهو جيد للرجل إذا حبس عن أهله[1].

وقد اعترض البعض على استخدام السدر وعلى الكيفية المذكورة وعدّوا ذلك من البدع والمحدثات فأجابهم الشيخ عبد العزيز بن باز ـ رحمه الله ـ : أن التداوي بالقرآن الكريم والسدر ونحوه من الأدوية المباحة ليس من باب البدع بل هو من باب التداوي، وقد قال النبي ﷺ: «**عباد الله تداووا ولا تتداووا بحرام**»[2].

والذي يظهر أن الشيخ عبد العزيز بن باز ـ رحمه الله ـ يعتمد على التجربة في علاج السحر بالسدر؛ لقوله: «وقد جرب هذا كثيراً ونفع الله به، وقد فعلناه مع كثير من الناس فنفعهم الله بذلك، فهذا دواء مفيد ونافع للمسحورين»[3].

---

(١) فتح الباري (١٠/ ٢٨٧).

(٢) من تعليق الشيخ ابن باز ـ رحمه الله ـ على كتاب «فتح المجيد» ص٢٦٤، ط١، ١٤١٢هـ، دار الخير.

(٣) حكم السحر والكهانة وما يتعلق بها، ابن باز (ص٣٣).

*** هل كل من شفاه الله من العجز الجنسي بعد قراءة الأدعية والأذكار هو دليل على أنه كان مصاباً بالسحر؟**

ليس ذلك بلازم، فهذه الأذكار رغم نفعها بإذن الله في علاج السحر ـ أيًّا كان نوعه ـ إلا أنها بإذن الله يمكن أن تنفع في علاج ما سواه. فشفاء المريض عند قراءة تلك الأذكار لا يعني بالضرورة أنه كان مسحوراً، فالقرآن شفاء لكل داء إذا شاء الله.

*** هل يمكن أن تؤدي الأمراض والأعراض النفسية إلى حدوث العجز الجنسي؟**

رغم أنه من المعروف أن العجز الجنسي قد يحدث بسبب بعض الأمراض العضوية كالسكري واضطرابات الغدد والجهاز العصبي والأوعية الدموية وغيرها إلا أن نسبة من حالات العجز الجنسي تحدث لأسباب نفسية مثل:

١ ـ حالات القلق العام.

٢ ـ حالات الاكتئاب.

٣ ـ حدوث العنّة في محاولة جنسية سابقة مما يؤدي إلى شعور الفرد بأنه عاجز جنسيًّا على الدوام فيتراكم هذا الوهم في نفسه فلا يستطيع معه ممارسة الجنس بصورة طبيعية.

٤ ـ القلق الذي يحدث عند بعض الأفراد في بداية الحياة الزوجية مما يؤدي إلى حدوث العنة، ولكنها عادة تبقى لفترة مؤقتة ثم تزول، إلا أنها ربما في أحيان قليلة تستمر لفترة طويلة.

٥ ـ قلق بعض المراهقين وانشغال بالهم حول مدى قدرتهم الجنسية مما

يؤدي إلى حدوث العنة الجنسية عند بعضهم، خصوصاً وأن القدرة الجنسية تعني الرجولة في أغلب المجتمعات.

٦ ـ اعتقاد بعض الشباب أن العادة السرية تؤثر على القدرة الجنسية يؤدي إلى حدوث العنة الجنسية في بعض الأحيان.

وهناك أسباب نفسية أخرى كثيرة للعنة الجنسية نقتصر على ما أسلفناه منها. كما يجب أن نتذكر بأن من العنة ما هو مؤقت ومنها ما هو دائم، كما أن منها ما هو عجز كلي ومنها ما هو عجز جزئي.

ومن الملاحظ أن بعضاً من الناس حينما يصابون بالعنة الجنسية فإنهم يعللون ما بهم بأنه من السحر أو غيره من الأسباب الغيبية كي يتخلص من الشعور بالنقص أو نقد الآخرين له. والمشكلة في هذا الأمر أن بعضاً من الرقاة يؤيد هذا الشعور عند المريض ويدعمه مما يزيد العنة عند المريض فيصعب علاجها. ولا شك أن العنة قد تحدث بسبب السحر إلا أنها في حالات كثيرة تحدث بسبب الأمراض العضوية والنفسية، ولذلك فإنه يجب على الرقاة أن يتنبهوا لهذا الأمر، ويطلبوا من المرضى إضافة إلى العلاج بالقرآن أن يراجعوا الأطباء الموثوقين، حيث يوجد بعض التحاليل المخبرية والطرق العلاجية التي يستطيع من خلالها الأطباء أن يشخصوا ويعالجوا بعضاً من المرضى.

ولا توجد هناك فائدة بينة من تشخيص السحر اعتماداً على الظن، بل إن ضرر ذلك أكثر من نفعه إن كان هناك نفع. ولذلك فإنه ينبغي على الراقي أن يتجنب هذا التشخيص إلا حينما توجد أدلة قطعية بحدوثه، وأن يحرص على رقية مريضه بالأذكار الواردة وأن يتجنب إيهامه بشيء من العلل، فبركة الرقية

ليست مرتبطة بتشخيص الراقي أو سواه وإنما بتحقيق شروطها.

ما حكم التوفيق بين الزوجين بالسحر؟

قال الشيخ محمد بن عثيمين: هذا محرم ولا يجوز وهذا يسمى بالعطف، وما يحصل به التفريق يسمى بالصرف وهو أيضاً محرم وقد يكون كفراً وشركاً. قال الله تعالى: ﴿وَمَا يُعَلِّمَانِ مِنْ أَحَدٍ حَتَّىٰ يَقُولَآ إِنَّمَا نَحْنُ فِتْنَةٌ فَلَا تَكْفُرْ ۖ فَيَتَعَلَّمُونَ مِنْهُمَا مَا يُفَرِّقُونَ بِهِۦ بَيْنَ ٱلْمَرْءِ وَزَوْجِهِۦ﴾[1][2].

---

(١) سورة البقرة، آية: ١٠٢.

(٢) مجموع فتاوى ابن عثيمين (٢/ ١٧٧ ـ ١٧٨)، رقم الفتوى (٢٥٤).

الوقاية من السحر

كان النبي ﷺ حريصاً على التحصن بالأذكار والدعوات التي تحفظه من كل سوء، ولذلك فإنه ينبغي على المسلم أن يحرص على ما يقيه من كل شر ومنها السحر.

١ ـ الأذكار والتعوذات:

وهذه تنفع ـ بإذن الله ـ في الوقاية من السحر وفي علاجه بعد وقوعه. قال ابن القيم: فالقلب إذا كان ممتلئاً من الله مغموراً بذكره، وله من التوجهات والدعوات والأذكار والتعوذات وردٌ لا يُخِلّ به، يطابق فيه قلبه لسانه، كان هذا من أعظم الأسباب التي تمنع إصابة السحر له، ومن أعظم العلاجات له بعد ما يصيبه [١].

٢ ـ العجــوة:

عن عامر بن سعد بن أبي وقاص عن أبيه ـ رضي الله عنه ـ قال: قال رسول الله ﷺ: «**من تصبّح بسبع تمرات من تمر العالية[٢] لم يضره ذلك اليوم سم ولا سحر**».

وفي لفظ مسلم: «**من أكل سبع تمرات مما بين لابتيها[٣] حين يصبح**

(١) زاد المعاد، ابن القيم (٤/ ١٢٧).

(٢) العالية: منطقة بالمدينة المنورة. وتمر العالية من أجود أصناف التمر.

(٣) لابتيها: ما يحيط بجانبي المدينة من الحجارة السود البركانية، وهي مثنى لابة.

لم يضره سم حتى يمسي»(١).

وفي لفظ: «من تصبّح بسبع تمرات عجوة لم يضره ذلك اليوم سم ولا سحر»(٢).

قال الخطابي: كون العجوة تنفع من السم والسحر إنما هو ببركة دعوة النبي ﷺ لتمر المدينة لا لخاصية في التمر(٣).

وقال النووي: في الحديث تخصيص عجوة المدينة دون غيرها، وأما خصوص كون ذلك سبعاً فلا يعقل معناه كما في أعداد الصلوات ونصب الزكوات(٤).

وقال الحافظ ابن حجر: والأولى أن ذلك خاص بعجوة المدينة، ثم هل هو خاص بزمان نطقه أو في كل زمان؟ هذا محتمل، ويرفع هذا الاحتمال التجربة المتكررة، فمن جرب ذلك فصح معه عرف أنه مستمر وإلا فهو مخصوص بذلك(٥).

قال ابن القيم: وهذا الحديث من الخطاب الذي أريد به الخاص كأهل المدينة ومن جاورهم(٦). ثم قال: ويجوز نفع التمر المذكور في بعض السموم،

---

(١) رواه مسلم (٥٣٠٦).

(٢) رواه البخاري في كتاب الطب برقم (٥٧٦٨)، ومسلم في كتاب الأشربة: باب فضل تمر المدينة (١٤/ ٢٣١) برقم (٥٣٠٧).

(٣) فتح الباري (١٠/ ٢٩٥).

(٤) شرح صحيح مسلم، النووي (١٤/ ٢٣٢) بتصرف.

(٥) فتح الباري، ابن حجر (١٠/ ٢٩٦).

(٦) زاد المعاد، ابن القيم (٤/ ٩٨).

فيكون الحديث من العام المخصوص، ويجوز نفعه لخاصية تلك البلد، وتلك التربة الخاصة من كل سم [١] .

قال الشيخ عبد العزيز بن باز ـ رحمه الله ـ: الصواب أنه علاج مستمر إلى يوم القيامة لإطلاقه في الحديث الشريف (حديث سعد المذكور)، والصواب أيضاً أن ذلك ليس خاصًا بالعجوة بل يعم جميع تمر المدينة لقوله ﷺ في رواية مسلم: «مما بين لابتيها» [٢] .

والذي يبدو من ظاهر الأحاديث التي أسلفناها أن العجوة تنفع ـ بإذن الله ـ في الوقاية من السحر وفي علاجه بعد وقوعه لحديث عائشة ـ رضي الله عنها ـ أنها قالت: قال رسول الله ﷺ **«في عجوة العالية أول البكرة على ريق النفس شفاء من كل سحر أوسم»** [٣].

---

(١) زاد المعاد، ابن القيم (٤/ ١٠٠ ـ ١٠١).

(٢) فتح الحق المبين في علاج الصرع والسحر والعين ص١٨٣ .

(٣) رواه مسلم (٥٣٠٦).

*** هل تعلّم السحر يقي من السحر؟**

سئلت اللجنة الدائمة للبحوث العلمية والإفتاء: ما المقصود بقوله (تعلّموا السحر ولا تعملوا به) لأن بعض الناس يقول إنه حديث ضعيف؟

فكان الجواب:

يحرم تعلم السحر سواء تعلمه للعمل به أو ليتقيه، وقد نص الله سبحانه في كتابه الكريم على أن تعلمه كفر، فقال تعالى: ﴿يُعَلِّمُونَ ٱلنَّاسَ ٱلسِّحْرَ وَمَآ أُنزِلَ عَلَى ٱلْمَلَكَيْنِ بِبَابِلَ هَٰرُوتَ وَمَٰرُوتَ ۚ وَمَا يُعَلِّمَانِ مِنْ أَحَدٍ حَتَّىٰ يَقُولَآ إِنَّمَا نَحْنُ فِتْنَةٌ فَلَا تَكْفُرْ ۖ﴾[1]، وقد نص النبي ﷺ على أن السحر أحد الكبائر وأمر باجتنابه فقال: «اجتنبوا السبع الموبقات» الحديث، فذكر منها السحر. وفي السنن عند النسائي (**من عقد عقدة ونفث فيها فقد سحر ومن سحر فقد أشرك**) وأمّا ما ذكرت من قول (**تعلموا السحر ولا تعملوا به**) فليس بحديث لا صحيح ولا ضعيف فيما نعلم وبالله التوفيق [2].

---

(١) سورة البقرة، آية: ١٠٢.

(٢) فتاوى اللجنة الدائمة للبحوث العلمية والإفتاء، فتوى رقم ٦٢٨٩ (١/ ٣٦٧ ـ ٣٦٨).

الفصل السادس

مفاهيم خاطئة عن الطب النفسي

تمهيـــد

كان علاج المرضى النفسانيين في أوربا في القرون الوسطى يتم على يد رجال الكنيسة، ولذلك فقد انتشرت الخرافات وساد التطرف بالإيمان في الأمور الغيبية كالسحر وتلبُّس الجانّ. وقد كان يتم احتجاز المرضى آنذاك في أماكن سيئة، ويتعرضون لأسوأ أنواع المعاملة مثل التقييد بالأغلال المثبتة في الجدران؛ لفترات قد تصل إلى عشرات السنين. كما كانت تلك الأماكن أو الملاجئ مستقلة وبعيدة عن المستشفيات المعتادة، مما أدى إلى ركود الأبحاث في الطب النفسي وإلى تخلف هذا الفرع من فروع الطب[1]، وبالتالي عدم إدراك الناس لحقيقته ومدى فائدته، وأخيراً رفضه والتخوف منه.

إضافة إلى ذلك فإن الصراع بين العلم والكنيسة في أوربا في القرن الماضي، ربما كان أحد الأسباب الأساسية في رفض الناس للعلاج النفسي، فلقد استطاعت جميع العلوم تقريباً أن تثبت مكانتها وجدارة علمائها مقابل عجز رجال الكنيسة وتخلفهم ـ الذين كانوا يعدون رمزاً للدين وأهله في ذلك الوقت ـ في حين أنه قد عجز العلاج النفسي أن يحقق المكانة ذاتها، وأن ينجح بالجدارة نفسها التي نجح بها غيره من العلوم في التحرر من سيطرة الكنيسة وجمود رجالها أضف إلى ذلك أن بعض مؤسسيه قد اتخذ موقفاً معادياً للدين، وابتدع بعض الفرضيات التي زادت من هذا الفصام النكد كتعريف سيجموند فرويد ـ وهو طبيب نمساوي من أصل يهودي ـ للدين بأنه وسواس الشعوب!!.

(١) الطب النفسي المعاصر، د. أحمد عكاشة، ص ١٥ (بتصرف).

ونظراً لمكانة أوربا في العالم، فلقد انتقلت نظرة الرفض تلك إلى الشعوب التي ما زالت في بدايات التحضر المدني (دول العالم الثالث)، والتي رفضت بدورها العلاج النفسي بدرجة أكبر مما حدث في أوربا، وذلك لعدة أسباب منها:

الأول : أن هذه الشعوب ما زال فيها بقية من خير وصلاح، وخير وسلامة فطرة إلى حد ما، مما يجعلها ترفض ـ في أغلب الأحوال ـ أي شيء يبدو في ظاهره، وكأنه يتعارض مع الدين.

الثاني: أن كثيراً من أوائل المتخصصين في العلاج النفسي في دول العالم الثالث ـ إلا من رحم الله منهم ـ كانوا مجرد نسخة لعلماء الغرب، ولا يختلفون عنهم إلا أنهم كانوا يتحدثون بلغة بني جلدتهم.

الثالث: أن الصحوة الإسلامية التي عمت أرجاء العالم الإسلامي في العشرين سنة الماضية قد دعمت هذه النظرة الرافضة في العالم الإسلامي، خصوصاً في العالم العربي، دون أن توجد نماذج جيدة كافية من المعالجين النفسيين المسلمين ينقحون للناس ويبينون لهم الغث من السمين في العلاج النفسي وعلومه.

وفي المقابل فعلى الرغم من بعض الجوانب المظلمة في تاريخ العلاج النفسي فإن فيه جوانب كثيرة مضيئة، تنتفع منها الأمة بشكل كبير، إن أحسن القائمون عليه توظيف تلك الجوانب. فليس العلاج النفسي مجرد عقاقير دوائية، وأساليب علاجية، بل إنه يمكن استخدام شيء منه في خدمة المجتمع وتطويره، وكذلك أيضاً في مجال الدعوة إلى الله.

ومما يبهج قلب المسلم انتشار الصحوة الإسلامية في أوساط المعالجين النفسيين المسلمين، وحرْصُ عددٍ منهم على خدمة الإسلام من خلال تخصصه. ولعل بعض أولئك المتخصصين المخلصين يضايقه بعض تلك النظرات الخاطئة لدى بعض أفراد مجتمعه، ولذلك فلقد حاولت في مواطن متفرقة من الفصول السابقة أن أجتهد في تصحيح بعض تلك النظرات الاجتماعية السلبية تجاه العلاج النفسي، إلا أنه مازال هناك مفاهيم أخرى عديدة تحتاج أن نعرض لها أيضاً، ولذا رأيت أن أفرد لها فصلاً مستقلاً.

تعريفـــات

لعل من المناسب قبل الخوض في المفاهيم الخاطئة أن نذكر بعض التعريفات المهمة التي نحتاج أن ندركها، لأنها ستمر بنا في الصفحات القادمة.

من هو الطبيب النفساني، ومن هو الاختصاصي النفسي، ومن هو الاختصاصي الاجتماعي؟

يتكون الفريق المعالج في الأقسام النفسية بشكل أساسي من: الطبيب النفساني، والاختصاصي النفسي، والاختصاصي الاجتماعي، وفريق التمريض، واختصاصي العلاج بالعمل. وسنتناول باختصار دور كل منهم بشيء من الإيضاح.

الطبيب النفساني : هو ذلك الشخص الذي تخرج من الثانوية العامة ـ القسم العلمي ـ ثم التحق بكلية الطب، ودرس فيها تقريباً مدة سبع سنوات جميع التخصصات الطبية دون تركيز على تخصص محدد، مثله في ذلك مثل أي طالب في كلية الطب. ثم حين يتخرج يعمل في جميع التخصصات الطبية الرئيسية (الباطنة، الجراحة، الأطفال، النساء والولادة وربما غيرها أيضاً) لمدة عام واحد، مثله في ذلك مثل أي طبيب آخر، يحصل بعدها على بكالوريوس الطب والجراحة، مما يؤهله للعمل في أي تخصص طبي شاء. وكما يختار زميله الذي تخرج معه أن يعمل في قسم الجراحة أو الباطنة مثلاً، فإن من يرغب في أن يكون طبيباً نفسانيًا يتجه للعمل في قسم الطب النفسي، ويمكنه بعد ذلك مواصلة دراساته العليا في الطب النفسي، والتي يتدرج من خلالها من رتبة

طبيب مقيم إلى طبيب اختصاصي (أخصائي)، ثم إلى رتبة طبيب استشاري، إذا حصل على ما يكفي من الشهادات العلمية والخبرة الإكلينيكية.

ويتمثل دور الطبيب النفساني في تشخيص الحالة المرضية والبحث في أسبابها النفسية، وكذلك العضوية لأنه في الأصل طبيب ـ كما أسلفنا ـ ثم يسعى في اختيار العلاج المناسب لها. وقد تحتاج بعض الحالات المرضية إلى بحث اجتماعي، فيستعين بالاختصاصي الاجتماعي، أو عمل المقاييس النفسية مثلاً، فيستعين بالاختصاصي النفسي.

كما أن الطبيب النفساني هو الوحيد المؤهل في الفريق المعالج في صرف الأدوية لمن يحتاجها من المرضى نظراً لما عنده من خلفية طبية. ويقوم الطبيب النفساني أيضاً بعلاج ما يعترض مرضاه من أمراض أخرى، إن لم يقتض الحال تحويلها إلى طبيب مختص.

أما الاختصاصي النفسي: فهو ذلك الشخص الذي تخرج من الثانوية العامة ـ القسم الأدبي عادة ـ ثم التحق بقسم علم النفس (وهو علم مستقل يختلف عن الطب النفسي) في إحدى الكليات النظرية (كلية التربية أو الآداب عادة)، حيث يدرس فيها لمدة أربع سنوات يتلقى في نهايتها تدريباً عمليًّا، ويحصل بعدها على درجة البكالوريوس في علم النفس. ثم يتجه بعد ذلك للعمل في أحد القطاعات الحكومية أو الأهلية ذات العلاقة بالتخصص كالمدارس والمستشفيات العامة أو النفسية، والذي يفترض أن يتلاءم دوره الوظيفي فيها مع طبيعة تدريبه (عيادي، أو إرشادي أو فكري).

ويتركز عمل الاختصاصي النفسي في تطبيق المقاييس النفسية،

واختبارات الذكاء، وكذلك الجلسات العلاجية كالعلاج المعرفي، والعلاج السلوكي، والعلاج المساند، وكذلك المساهمة في تشخيص بعض الحالات المرضية. ويعد دور الاختصاصي النفسي رائداً ومهمًا في تكامل عمل الفريق العلاجي.

أما الاختصاصي الاجتماعي: فهو ذلك الشخص الذي تخرج من الثانوية العامة ـ القسم الأدبي عادة ـ ثم التحق بقسم الخدمة الاجتماعية، أو علم الاجتماع، أو ما شابه ذلك من الأقسام على اختلاف مسمياتها في إحدى الكليات النظرية (التربية أو الآداب عادة)، حيث يدرس فيها لمدة أربع سنوات يتلقى في نهايتها تدريباً عمليًا، ويحصل بعدها على درجة البكالوريوس في ذلك التخصص. ثم يتجه بعد ذلك للعمل في وظيفة اختصاصي أو مرشد اجتماعي في أحد القطاعات الحكومية أو الأهلية ذات العلاقة بالتخصص كالمدارس والمستشفيات وغيرها. ويتركز عمل الاختصاصي الاجتماعي في بحث المشكلات الاجتماعية والمساهمة في حلها، وإعداد التقارير الاجتماعية للأفراد الذين يتم تحويلهم إليه. وللاختصاصي الاجتماعي الذي يعمل في المستشفيات دور بارز في تكامل الخدمة الطبية.

ويمكن للاختصاصي النفسي، وكذلك الاختصاصي الاجتماعي مواصلة الدراسات العليا في تخصصاتهما والحصول على شهادات الماجستير والدكتوراه، ثم العمل بعدها أستاذاً في إحدى الجامعات أو موظفًا في أحد القطاعات الحكومية الأخرى بما يتناسب مع طبيعة تخصصه ودرجته العلمية.

أما المرض النفسي: فهو كغيره من المرضين لكنه قد تلقى تدريباً

إضافيًّا في الأمراض النفسية وأسلوب التعامل مع المرضى النفسيين.

أما اختصاصي العلاج بالعمل: فيتركز دوره في تدريب المرضى - خصوصاً ذوي الأمراض المزمنة - على بعض الأعمال التي يمكن من خلالها أن يكتسبوا مهارات معينة يقضون بها وقت فراغهم وربما تعود عليهم بالنفع المادي.

المفهـــوم الأول:

«اعتقاد بعض الناس أن الأدوية النفسية ما هي إلا نوع مـن المخـدرات، ولذلك فإنها ـ في ظنهم ـ تؤدي إلى الإدمان».

ولذلك فإنه بمجرد ما يعلم بعض النـاس عـن قريـب أو صـديق أو ربمـا شخص قابله في مكان عام أنه يتناول أدويـة نفسـية حتـى يبـدأ بتخويفـه منهـا ويسرد القصـص والأمثلـة عـن أشـخاص يعـرفهم تنـاولوا أدويـة نفسـية ولم يستطيعوا الخلاص منها ـ على حد زعمه ـ.

ولذا فإننا نلاحظ أن عدداً ليس بالقليل من المرضى ينفق الوقت الطويـل في مفاوضة طبيبه في صرف أقل جرعة ممكنة ولأقصر مدة ما أمكـن، نظـراً لما يحمله الناس من خوف شديد من الأثر الغامض الـذي يعتقدونـه عـن الـدواء النفسي الذي يُعد الإدمان أحد آثاره المعروفة ـ كما يظنون ـ.

ولعل هذا الاعتقاد جاء من عدة أمور منها:

١ – كان يتم صرف الأدوية النفسية ـ وللأسف أنـه لا يـزال كـذلك في بعـض المناطق ـ بوصفات خاصة ذات لون مختلـف عـن الوصـفات العاديـة، ولا يتم تسلمها إلا بعد إظهار البطاقة الشخصية، وتوقيع المريض أو ولي أمره خلف الوصفة الطبية.

٢– حدوث النعاس والخمـول بصـفتهما أثـرين جـانبيين لتلـك الأدويـة، مما يربطهما في حِسِّ كثيرٍ من الناس بآثار المخدرات.

٣– وجود بعض الأمراض النفسـية المزمنـة الـتي تسـتدعي العـلاج المسـتديم،

فيظن البعض أن عدم قدرة المريض على التكيف مع الحياة والعيش بطمأنينة بدون تلك الأدوية هو بسبب إدمانه على الدواء، لا بسبب طبيعة تلك الأمراض التي تحتاج إلى علاج، ربما يمتد مدى الحياة.

٤- تعميق بعض المعالجين بالقرآن (الرقاة) ـ هداهم الله ـ هذه النظرة الخاطئة في نفوس الناس، حيث يشترط بعض الرقاة للعلاج بالقرآن أن يتوقف المريض أولاً عن تناول الأدوية النفسية لأنها ـ كما يزعمون ـ مخدرات تحبس الجنَّ في العروق!!، وتنشِّفُ الدماغ!! وتمنع بلوغ أثر القرآن!!.

٥- تعميق بعض الأطباء غير النفسيين وكذلك الصيادلة لهذا المفهوم في أذهان الناس.

٦- توقف بعض المرضى النفسيين عن تناول الأدوية عند حدوث بعض التحسن في حالاتهم النفسية، مما يؤدي إلى حدوث الانتكاسة، فيظنون أن تلك الانتكاسة إنما حدثت بسبب إدمانهم تلك الأدوية.

٧- انتشار الأمراض النفسية بين مدمني المخدرات والكحول.

ولعلنا نتوقف مع هذه الأسباب ونناقشها بشيء من التفصيل حسب تسلسلها الذي ذكرناه:

١ـ أصبح صرف الأدوية النفسية في المملكة العربية السعودية يتم بطريقة عادية مثل غيرها من الأدوية منذ صدور توجيه مدير عام الرخص الطبية والصيدلة بوزارة الصحة برقم ٦٥٣/ ٢٠/ ٥٥٢٥ في ٢٦/ ١٠/ ١٤١٥هـ، والذي تم بعد جهود مضنية قام بها بعض المخلصين من أبناء هذا البلد الذين لم يروا ما يدعو لبقاء تلك الأدوية تحت الرقابة الدوائية، إضافة إلى الأثر

الاجتماعي السلبي لبقاء الحال كما كان عليه. ولقد استثنى ذلك القرار بعض أدوية القلق ومجموعة قليلة أخرى نظراً لاحتمال استخدام بعض الناس لها بطريقة غير صحية.

ولعل بعض الناس يتخوف من الأدوية النفسية؛ لأن المريض النفسي قد يُقْدِمُ على الانتحار في أية لحظة مستخدماً جرعات كبيرة من تلك العقاقير (الخطيرة في ظن أولئك البعض)، ولذلك فإنه ـ كما يعتقدون ـ يجب حظرها. والجدير ذكره هنا أن مختلف الأدوية الطبية ـ تقريباً ـ لها آثار جانبية وتسبب أضراراً قد لا تظهر مباشرة، وبعضها قد يؤدي إلى أضرار بالغة إذا تعاطى المريض منها جرعات كبيرة. وعلى سبيل المثال فإن تعاطي ٢٠ حبة بندول دفعة واحدة كاف لحدوث تلف في الكبد، وأن تعاطي ٣٠ حبة بندول يؤدي إلى الموت في أغلب الأحيان إلاّ أن يشاء الله. ومع ذلك يحرص بعض المسؤولين من غير المتخصصين على تقييد استخدام الأدوية النفسية خوفاً من استخدامها في الانتحار، في حين أن علب البندول تزدحم بها أرفف الصيدليات والبقالات، بل ربما تجدها في بعض محطات الوقود في الطرق السريعة!!

٢ـ أما النعاس والخمول فإنهما لا يحدثان بوصفهما أثرين جانبيين للأدوية النفسية فقط، بل يحدثان كذلك عند استخدام بعض الأدوية الأخرى كأدوية السعال التي يحتوي بعضها على بعض مشتقات الأفيون!!. ونظراً لجهل الناس بذلك ونظرتهم السلبية للأمراض النفسية، فإنهم يفسرون بحذر أية آثار جانبية تحدث بسبب استخدام الأدوية النفسية أكثر من تلك التي تحدث عند استخدام

أدوية أخرى.

٣ـ إنه كما توجد أمراض نفسية مزمنة تستدعي علاجاً مستديماً، فإنه توجد أيضاً أمراض عضوية تستدعي علاجاً مستديماً، مثل السكر والضغط وغيرها كثير. وفي حين أن إيقاف مرضى السكر والضغط وغيرها من الأمراض العضوية استخدام الأدوية قد يؤدي إلى أضرار خطيرة قد تصل إلى الموت في بعض الأحيان، فإن إيقاف المريض النفسي الأدوية النفسية لا يؤدي في العادة إلى مثل ذلك.

٤ـ إن اعتماد بعض المعالجين بالقرآن (الرقاة) ـ هداهم الله ـ على عواطفهم في نقد مثل هذا الأمر دون أن يكون لديهم خلفية علمية ضرره أكثر من نفعه، ولعل اجتهاد أولئك الأخوة ربما كان بسبب حرصهم، وكذلك بسبب تقصير أهل الاختصاص في تثقيف الناس ونشر الوعي الصحي بينهم.

٥ـ إن الطبيب النفسي هو الوحيد الذي يستطيع أن يقيّم فائدة الدواء النفسي واحتمال حدوث آثار جانبية، وأن يزن المفاسد والمصالح في استخدام دواء بعينه، وذلك لأن الطبيب غير النفسي لم يدرس سوى محاضرات بسيطة عن الطب النفسي أثناء مرحلة البكالوريوس، وهي لا تؤهله في أي حال من الأحوال أن يوجه الناس فيما يتعلق بالأدوية النفسية، أما الصيدلي فإنه لم يدرس الأمراض النفسية، وإنما درس الدواء فقط، ولذا فإنه غير مؤهل في تقييم حاجة مريض بعينه لدواء نفسي محدد لأنه لا يدرك شدة المرض ولا أعراضه الإكلينيكية الأخرى، ولذا فلا يحق له أن يوجه المرضى بشأن أدويتهم النفسية. والذي يبدو لي أن الطبيب غير النفسي ينطلق في رؤيته من

منطلقات اجتماعية كغيره من الناس لأنه لا يملك الحصيلة العلمية الكافية في الأمراض النفسية، وأما الصيدلي فربما يخجله أن يقول: ارجع إلى الطبيب واسأله مخافة أن يتهمه المريض بالجهل، خصوصاً وأن عدداً كبيراً من المرضى اعتاد أن يسأل الصيادلة عن أي دواء يكتبه له الأطباء.

٦- إن الانتكاسة التي تحدث عند الانقطاع عن العلاج ليست دليلاً على الإدمان، بل هي دليل على أن العلاج لم يؤت ثماره بعد في القضاء على العلّة النفسية التي استخدم من أجلها. ولذلك لو عاد المريض ثانية لاستخدام العلاج لشعر بالتحسن - بإذن الله -، كما أنه لو استمر فيه ولم يوقفه إلا بمشورة الطبيب فلن تحدث له عادة تلك الانتكاسة التي تحدث عند الإيقاف المبكر للعلاج.

٧- نظراً لإصابة بعض الناس بالعلل النفسية، فإنهم يلجؤون خطأً إلى استخدام الكحول والمواد المخدرة بصفتها وسيلة للهروب من واقعهم. وفي المقابل فإن بعض مدمني المخدرات تصيبهم العلل النفسية، فيصف لهم الأطباء النفسانيون بعض الأدوية النفسية مثلهم مثل غيرهم من الناس. ولذلك فإنه يخطئ من يربط الأدوية النفسية بالمخدرات لا لشيء إلا لأنها تصرف للمرضى النفسيين من متعاطي المخدرات، أو لأنها يمكن أن تستخدم في علاج فترات انسحاب المواد المخدرة من الجسم.

وبعد ذلك كله يجب أن نتذكر عدة أمور:

الأول : أن الأدوية النفسية لا تؤدي إلى الإدمان مطلقا باستثناء مجموعة صغيرة منها كبعض أدوية القلق، وذلك فقط إذا استخدمت لفترة طويلة

وبدون إشراف طبي مباشر من طبيب حاذق أمين.

الثاني : أن الآثار الجانبية البسيطة التي تحدث عند بعض الناس عند استخدام بعض الأدوية النفسية لا تعادل بأي شكل من الأشكال تلك الفائدة المرجوة منها، إضافة إلى أن ترك علاج المرض يضر المريض بدرجة أكبر من الآثار الجانبية المؤقتة.

الثالث : أن بعض الأدوية النفسية ذات فعالية في علاج بعض الحالات غير النفسية كالصداع النصفي مثلاً. والغريب في الأمر أن المرضى يَقْبَلُون دون تردد تناول تلك الأدوية إذا صرفها غير الطبيب النفساني!!. وفي المقابل تجد بعض المرضى يحذر من تناول بعض العقاقير غير النفسية إذا تم صرفها بواسطة طبيب نفساني كعقار الإنديرال (أحد أدوية القلب) الذي يستخدم علاجاً مساعداً في بعض حالات القلق والمخاوف المرضية.

الرابع : أن بعض الناس يتردد تورعاً من استخدام بعض الأدوية النفسية، في حين أنه يَقْبَلُ دون نقاش تلك الممارسات غير الشرعية - بل الشركية أحياناً - عند بعض من يتسمّون بأسماء المعالجين بالقرآن!!

المفهـــوم الثاني:

«اعتقاد بعضهم أنه لا فائدة من الأدوية النفسية، لما يلاحظونه من عدم شفاء بعض المرضى حتى مع استخدامهم لتلك الأدوية النفسية لفترة طويلة، ولذلك فإن تلك الأدوية ـ في نظرهم ـ هي مجرد مسكنات ومنومات».

ولعل هذا الاعتقاد قد جاء نتيجة لما اعتاده بعض الناس من الاستجابة السريعة عند استخدام بعض الأدوية الأخرى (غير النفسية). فقد اعتاد بعض الناس عند الشعور بالصداع أن يتناول حبتين من البندول، وعند الشكوى من السعال أن يتناول أدوية السعال، وغير ذلك من العلل وأدويتها، فينتهي ما يشعر به في بضع ساعات، وربما امتد فقط لعدة أيام. وبما أن الحال يختلف عند استخدام الأدوية النفسية، فلذلك وجب التنبيه إلى عدة أمور:

١ـ إن الأثر الفعال لبعض الأدوية النفسية لا يظهر إلا بعد ما يتراوح بين أسبوعين وأربعة أسابيع من بداية استخدامها، وربما أكثر من ذلك.

٢ـ إن تحسن حالة المريض وحتى شفائه التام ليس مبرراً لإيقاف الدواء قبل مضي الفترة الزمنية التي يقررها الطبيب، بل يجب على المريض الاستمرار في تناول الدواء حتى يوقفه الطبيب، وذلك بطريقة تدريجية ربما تمتد لعدة أشهر. وليس معنى ذلك أن المريض قد أصبح مدمناً لذلك الدواء، ولكن هذه هي طبيعة الأمراض النفسية وأدويتها.

٣ـ إن شفاء المريض ليس معناه أنه ليس عرضة للعوارض النفسية (التفاعلات النفسية) التي تعتري أي أحد من البشر بوصفها جزءاً من

طبيعة الإنسان وتفاعله مع ظروف الحياة المختلفة، وذلك لأن بعض المرضى حينما يُشفى من المرض النفسي الذي أصابه يصبح دقيقاً جداً في ملاحظة نفسه وتفاعلاته النفسية، فيفسر أي تفاعل نفسي أو ردة فعل طبيعية بأنها جزء من بقايا المرض السابق، والحقيقة غير ذلك، فما هي إلا تفاعلات طبيعية جدًّا لا تدخل تحت تعريف الأمراض النفسية، وتصيب كل أحد من الناس ـ كما أسلفنا ـ بل وكانت تصيبه قبل إصابته بالمرض ولم يكن يلقي لها بالاً، ولكن بعد إصابته بالمرض وشفائه منه أصبح أكثر حذراً في تقييم [1] نفسه. ولذلك فإن مثل ذلك الإنسان ربما غرق في وهمه دون أن يدري، بل والأمرّ من ذلك ـ في بعض الأحيان ـ أن يجرَّ المريضُ معه معالجه، فيغرقه في وهمه معه فيصرف له بعض الأدوية دون أن يفطن ذلك المعالج إلى أن هذه مجرد عوارض طبيعية لا تحتاج إلى دواء ولا علاقة لها بالمرض السابق.

٤ـ إن الأمراض النفسية كغيرها من الأمراض الأخرى، فقد يصاب الإنسان بأحد الأمراض النفسية مرة واحدة في حياته، وربما انتابه ذات المرض مرة أخرى أو مرات أخرى عديدة كما هو الحال في نزلات البرد والالتهابات الأخرى.

٥ـ قد يصاب الإنسان بمرض نفسي فيمنّ الله عليه بالشفاء ثم يصاب مرة أخرى بمرض نفسي آخر، فليس هناك ما يمنع من ذلك، كما هو الحال في الأمراض الأخرى، فقد يصاب إنسان بالتهاب رئوي ثم يشفى منه،

---

(١) والأصوب (تقويم) لكن جرت العادة ـ وهو خطأ شائع ـ استخدام (تقييم) في مثل هذه المواضع.

ثم يصاب بالتهاب الزائدة الدودية، وهكذا دواليك دون أن تكون هنالك بالضرورة علاقة أو رابط بين المرضين.

٦ـ إن الأمراض النفسية كغيرها من الأمراض في التخصصات الأخرى، فمن المرضى من يستجيب للعلاج استجابة كاملة، ومنهم من لا يستجيب للعلاج مطلقاً، ومنهم من يستجيب جزئيًّا، لأن العلاج فعال في نسبة معينة من المرضى في بعض الأحيان.

٧ـ إن من الأمراض النفسية ما تتحكم فيه الأدوية النفسية فقط دون أن يُشفى المريض منها تماماً، كما هو الحال في بعض الأمراض العضوية المزمنة كالضغط والسكرى. ولذلك فإنه إذا ما أراد المريض أن تبقى حالته مستقرة، فيجب عليه أن يستمر في العلاج فترة طويلة من حياته.

وقد يؤدي تقصير الطبيب النفساني في توضيح تلك الأمور لمريضه في أول لقاء بينهما إلى انقطاع المريض عن تناول الدواء لأتفه سبب، خصوصاً وأن أهل المريض وذويه ليسوا في العادة أحسن حالاً من المريض، فيما يتعلق بموقفهم من الأمراض النفسية وأدويتها.

والطريف في الأمر أن الوقت الذي يستغرقه الطبيب النفساني في إقناع المريض وأهله بضرورة استخدام الدواء قد يكون أحياناً أطول من الوقت الذي يستغرقه في فحص المريض وتشخيص علته!!. ولقد أثبتت الأبحاث العلمية أن مستوى قناعة المريض ومن حوله بدواء معين قد تؤثر سلباً أو إيجاباً في درجة استجابة المريض لذلك الدواء.

المفهـــوم الثالث:

«اعتقاد بعض الناس أن الأمراض النفسية لا شفاء منها».

اعتاد الناس في مجالسهم حينما يكون بين الحضور طبيب أن يدور الحوار حول بعض الأمراض، وعن الجديد الذي توصل إليه الطب، ويتسابق الحضور بكل جرأة، وبمسمع من الجميع في الاستفسار الدقيق عمّا يعانونه وذووهم من أمراض. فالأول يشكو من مرض السكر الذي أرهق أمه، والثاني يشكو من ارتفاع ضغط الدم الذي أصاب أباه بجلطة دماغية، والثالث، والرابع...إلخ وفي المقابل فإن الناس لا يفعلون الشيء نفسه فيما يخص الأمراض النفسية، وإذا تحدثوا عنها فإن الحديث يدور غالباً على سبيل الاستغراب والسخرية!!

والعجيب في الأمر أن بعض من أصيبوا بأحد الأمراض النفسية، أو أصابت أحداً من ذويهم ثم منّ الله عليهم بالشفاء، فإنهم لا يتحدثون بذلك عند الناس تفادياً لتلك النظرة الدونية التي ربما ينظر بها بعض الناس إليهم!!، بل الأعجب من ذلك أن بعضاً من أولئك ينتقد العلاج النفسي بشكل مبالغ فيه، في حين أنه كان من المفترض أن يحدث العكس.

ونلاحظ بأنه أهون على المريض وذويه أن يعترفوا بأن ما اعتراهم من علل نفسية إنما كان بسبب الجن، أو السحر أو العين وليست أمراضاً نفسية، وذلك لأنهم يرون أن تلك الأمور الغيبية إنما حدثت بفعل فاعل قد تعدى عليهم، مما يعطيهم الحق في المعاناة. أما الاعتراف بالمرض النفسي فمعناه ـ عندهم ـ الاعتراف بالنقص والقصور.

وتبعاً لذلك فإن الناس لا يسمعون ولا يرون أي نتائج إيجابية للعلاج النفسي، لأن من استفادوا من العلاج النفسي يتجنبون الحديث عنه، فضلاً عن أن بعضهم ربما ينتقدونه.

ولذلك فإن من يراهم الناس من المرضى النفسانيين هم فقط تلك الفئة من المرضى الذين لم يستجيبوا للعلاج النفسي، أو أنهم يعانون بعض الأمراض النفسية المزمنة التي تتحكم فيها الأدوية دون أن تشفيها تماماً، أو أنهم لم ينشدوا العلاج النفسي أصلاً.

ولو نظرنا إلى الأمراض غير النفسية ـ باستثناء الالتهابات البكتيرية والفطرية والأمراض التي تُعالَجُ بالجراحة ـ لوجدنا أن الحال لا يختلف كثيراً عن الأمراض النفسية. فأغلب تلك الأمراض ليس لها علاج شاف، بل هي مهدئات ومسكنات تتحكم في المرض دون أن تنهيه، كأدوية السكر والضغط وأمراض القلب، وغيرها كثير، بل إن المريض يتدهور تدريجيًّا مع أنه مستمر في استخدام تلك العقاقير. فلماذا الكيل بمكيالين، والنظر بعينين؟ فلا يتذكر بعض الناس تلك الأمراض النفسية التي كتب الله الشفاء لمن أصيبوا بها، ويرددون ويكررون أن الأمراض النفسية مزمنة لا شفاء منها، دون أن يفعلوا الشيء نفسه مع الأمراض الأخرى!!، فيصدق فيهم قول الشاعر:

وعين الرضا عن كل عيب كليلة   ولكن عين السخط تبدي المساويا

ولعلي أضرب هنا مثالاً واحداً فقط بأحد الأمراض النفسية، وهو الوسواس القهري الذي يعانيه عدد ليس بالقليل من الناس. فهذا المرض لا يعلم أكثر الناس أن بعض حالاته تستجيب للعلاج النفسي، بل إن بعضهم

لا يدري أن هناك مرضاً نفسيًا اسمه الوسواس القهري!!.

ويمكن أن يكون لبعض المعالجين بالقرآن دور كبير في نمو هذا الاعتقاد في أذهان الناس، لما يرددونه من أن بعض المرضى ـ حسب خبراتهم ـ قد شفاهم الله بالقرآن، ولم يشفوا في المستشفيات. ولذلك فإنه يجب أن نتذكر عدة أمور:

١- أن الأمر نفسه يردده بعض المعالجين النفسيين. فهناك العديد من المرضى قد أنفقوا عدة سنوات في السفر والترحال بين المعالجين بالقرآن دون فائدة، وعندما راجعوا المعالجين النفسيين تحسنت أحوالهم، بل ربما شفيت أمراضهم تماماً، وعلينا أن نتذكر أن من نزل القرآن هو الذي خلق العلاج بأنواعه، ويجعل بركته حيث يشاء، ولذلك فلا صحة لما يردده بعض المرضى أن عللهم لم يشفها القرآن فكيف تشفى بالعلاج النفسي.

وكذلك أيضاً لا صحة للاعتقاد الشائع بأنه لا يمكن الجمع بين العلاج بالقرآن والعلاج النفسي لأنهما متضادان ـ كما يظنون ـ مع أنه في الحقيقة هو الأسلوب العلاجي الأمثل كما أشار لذلك الإمام ابن القيم ـ رحمه الله ـ بقوله (بالمركب من الأمرين) يعني العلاج بالأدوية والأدعية.

٢- لا غرابة مطلقاً في أن يُشْفَى المريض بالقرآن، ولا يُكْتب له الشفاء بالعلاج النفسي.

٣- عدم شفاء المريض بالعلاج النفسي لا يدل بالضرورة على أن ما به بسبب الجن أو العين أو السحر، فما أكثر الأمراض النفسية والعضوية التي يجهلها البشر، فمنّ الله على بعض من خلقه وشفاهم منها ببركة القرآن. كما أنه ليس شرطاً أن يُشفى كلُّ من عانى تلك العلة بالقرآن.

المفهـــوم الرابـــع:

«اعتقاد بعض الناس أن العلاج النفسي مجرد جلسات كلامية».

ولذلك فهم يعتقدون بعدم الحاجة إلى العلاج النفسي، فبإمكانهم أن يتكلموا مع مريضهم ويطمئنوه. بل إن بعضهم يبالغ فيقول: إننا نخاف أن (يلخبط) المعالج النفسي أفكار مريضنا بفكره المضطرب!!.

وأريد أن أوضح هنا أن العلاج النفسي ليس مجرد حوار بين المعالج والمريض، وإنما شيء أكبر من ذلك، وهو على عدة أنواع:

١ـ الأدوية النفسية التي أثبتت التجارب العلمية على مدى عدة عقود من الزمن فعاليتها بنسبة كبيرة في شفاء بعض الأمراض النفسية أو تخفيف حدتها.

٢ـ الجلسات النفسية (العلاج النفسي غير الدوائي)، وهي ليست مجرد حوار مع المريض، وإنما هي فحص طبي وعلاج في صورة حوار مقنن، ولا تقوم على الاجتهادات الشخصية والنصائح، وإنما تتبع منهجاً وبرنامجاً خاصًا وتتطلب مشاركة فعالة من المريض. ولذلك فإن من يقوم بها يجب أن يكون من المتخصصين، ويقوم بها عادة الاختصاصي النفسي وكذلك الطبيب النفسي الذي تلقى تدريباً فيها، وهذا العلاج على عدة أنواع منها:

أ- العلاج المساند: وفيه يقوم المعالج بطمأنة المريض، وتوجيهه، إرشاده، وتوضيح مختلف الأمور له.

ب ـ العلاج السلوكي: وفيه يقوم المعالج بتعديل بعض سلوكيات المريض المرضية، واستبدالها بسلوكيات مناسبة.

جـ ـ العلاج المعرفي: وفيه يقوم المعالج بتقويم وتصحيح أساليب التفكير الخاطئة لدى المريض التي ينظر بها إلى نفسه ومستقبله والناس من حوله، ومحاولة استبدالها بأساليب صحيحة.

٣ـ العلاج بالرجفة المحدثة كهربيا: وهي إمرار تيار كهربي منخفض الشدة عبر رأس المريض يؤدي إلى حدوث رجفة خفيفة في مختلف أعضاء جسم المريض دون أن يشعر بذلك، لأنه يكون عادة تحت تأثير البنج. ولهذا النوع من العلاج فعالية كبيرة في علاج عدد من الأمراض النفسية، خصوصاً حالات الاكتئاب الشديدة.

٤ـ الجراحة النفسية: ويقتصر استخدامها على بعض الحالات النفسية الشديدة التي استعصت على العلاج.

ولعل هذا الاعتقاد عند بعض الناس ـ وهم قلة ـ أن العلاج النفسي مجرد جلسات كلامية قد تؤثر سلباً على المريض جاء نتيجة عدم إدراكهم لطبيعة بعض الأمراض النفسية المزمنة التي تبدأ تدريجيًّا، ويميل المريض معها إلى العزلة، وربما تبدو عليه بعض مظاهر التدين فلا يحلق لحيته مثلاً ـ مع أن حلقها كان عادة له ـ ولم يكن ذلك تدينًا منه، وإنما نتيجة إهماله لمظهره بشكل عام جراء تدهور حالته النفسية. وربما يبدأ المريض أيضاً بالشعور بأفكار غريبة (مرضية) يظن من يجاوره من البسطاء أنها علامة رجوع إلى الله، ثم تظهر بعد ذلك مظاهر القلق

فيذهب إلى الراقي وقد لا يستفيد منه.

وحينما يزداد القلق أكثر يُحضِره أهله مضطرين إلى الطبيب النفساني، وحينئذ تكون الحالة في أوجها، فيحاور المريض ويصف له الدواء، فلا يظهر على المريض التحسن الكافي لسبب أو لآخر. وكأني بأهل المريض كانوا ينتظرون ذلك ليعللوا ما أصاب ابنهم أنه كان بسبب الطبيب النفساني حيث يقولون: إن ابننا كان بخير وعافية تماماً!!، اللهم إلا إنه كان يعاني من بعض القلق، لكننا بمجرد زيارتنا للطبيب النفساني وحواره معه تدهور بشكل مفاجئ. وما كان قولهم ذلك في الحقيقة إلا هروباً من وصمة المرض النفسي، وتعليلاً منهم بأنه حدث بفعل غيرهم لا نقصاً فيهم، ـ كما يظنون ـ.

المفهـــوم الخـامس:

«اعتماد بعض الناس في نظرهم للعلاج النفسي على ما تقدمه وسائل الإعلام» والتي يمكن توضيح شيء من دورها السلبي من خلال ما يلي:

١ـ إظهار المعالج النفسي بشكل مشوه، فهو ذلك الشخص الغريب الأطوار، ذو المشية الغريبة والنظرات الزائغة والملابس غير المتناسقة. كما أنهم يقومون بفلفلة شعره ونفشه، وجعله يرتدي نظارات سميكة تتدلى على أرنبة أنفه، مما يزيد في غرابة مظهره.

٢ـ يبدو المريض النفسي في تلك الوسائل الإعلامية ضخم الجسم، عابس النظرات، عنيفاً في حديثه وأسلوب تعامله. بل إن طريقة التصوير الفني لهيئة أولئك المرضين تحرص على أن تثير الرعب منهم في نفس المشاهد.

٣ـ إظهار العلاج بالرجفة المحدثة كهربيًّا على أنه نوع من العقاب، فإذا شاغب مريض حملته مجموعة من المرضين الذين أسلفنا ذكرهم ـ تصحبهم موسيقى تصويرية مرعبة ـ إلى غرفة العلاج بالرجفة المحدثة كهربيًّا (والتي تبدو حينها كالمقصلة في حس المشاهد)، ثم ـ بكل غضب ـ يصعقونه بتيار كهربي يصرخ معه صرخة تجعل المشاهد يرفض معها شيئاً اسمه العلاج النفسي، ويَستَغرِبُ أيضًا من ذوي أولئك المرضى: كيف تطيق قلوبهم بأن ينشدوا علاج ذويهم في المستشفيات النفسية؟!!.

وبوصفي متخصصاً في الطب النفسي أقول باختصار: إن العلاج بالرجفة المحدثة كهربيًّا هو من نعم الله التي هدى ابن آدم إليها، وقد انتفع به عدد كبير من المرضى. وحسب الأبحاث العلمية فهو علاج فعال، وليست له آثار جانبية تذكر، ولا يكاد المريض يشعر بأي ألم عند معالجته به.

٤ـ تركيز تلك الوسائل الإعلامية في عرض المرضى النفسيين ذوي الحالات المزمنة غير القابلة للشفاء ـ إلا أن يشاء الله ـ، مما يثير رعب المشاهد واشمئزازه. وفي المقابل فإنهم نادراً ما يعرضون حالات القلق والاكتئاب واضطرابات النوم وغيرها من الاضطرابات النفسية التي تصيب الناس بكثرة وينشدون لها العلاج، وتحدث بنسبة لا تكاد تقارن بنسبة حدوث الأمراض التي ذكرناها ابتداء. ولعل السبب في ذلك ـ إضافة إلى انعدام الوعي ـ إن البعد الكوميدي أكثر أهمية من البعد الاجتماعي عند بعض المنتجين الإعلاميين.

المفهـــوم الســـادس:

«اعتقاد بعض الناس أن الأمراض النفسية أعراضها نفسية بحتة، ولا يمكن أن تظهر بأعراض عضوية».

وهذا اعتقاد خطأ بلاشك، فالأمراض النفسية يمكن أن تظهر بشكل أساسي بإحدى ثلاث صور:

الأولى: مجموعة من الأعراض النفسية دون أن يصاحبها أية أعراض عضوية.

الثانية: مجموعة من الأعراض العضوية كالغثيان والقيء وألم الظهر والأطراف، دون أن تكون هناك أعراض نفسية واضحة مصاحبة، مما يجعل المريض وذويه يعتقدون أن المرض عضوي لا نفسي.

ولقد زارت العيادة النفسية امرأة متزوجة تبلغ من العمر ثلاثين عاماً، تشكو فقط من أنها تتقيأ أي شيء تأكله تقريباً، دون أن تكون عندها أية أعراض نفسية واضحة. ولقد تم التدخل الجراحي في حالتها عدة مرات، ونوّمت في العديد من المستشفيات دون فائدة تذكر. وفي النهاية ـ كما هي العادة ـ تم تحويل هذه المريضة إلى العيادة النفسية، وبفضل الله بعد عدة جلسات من العلاج النفسي ـ دون الحاجة لاستخدام العقاقير ـ انقطع القيء عنها، فلم يكن عند تلك السيدة سوى بعض المعاناة والمشاعر النفسية التي لم تستطع أن تعبر عنها بشكل نفسي، فعبرت عنها بشكل عضوي.

وكذلك الاكتئاب عند كبار السن في المجتمعات الشرقية ـ بشكل خاص ـ فإنه يظهر في أحيان كثيرة بأعراض عضوية. وما تلك النوبات المتكررة من آلام البطن وأوجاع الظهر التي تصيب بعض العجائز ـ في بعض أحيانها ـ إلا نوبات متكررة من الاكتئاب، ولكن العامة يصفونها بأنها أعراض الروماتيزم!!. وكذلك الحال عند بعض الرجال المسنين الذين فقدوا ـ مع تقدم العمر بهم ـ دور الآمر الناهي بسبب زواج الأولاد واستقلالهم بآرائهم، فلم يعد لأولئك المسنين دور مهم، ويبدأ يتسرب إلى أنفسهم الشعور بأنهم أصبحوا على هامش الحياة. ولذلك فإنهم ما بين الفينة والأخرى يشكون من بعض الأوجاع، أو يبالغون في الشكوى من بعض ما يعانونه من أمراض سابقة بطريقة لا شعورية، كل ذلك من أجل جلب اهتمام من حولهم، والشعور بأنهم مازالوا محط احترام الآخرين وتقديرهم.

وقد يحدث العكس فتظهر الأمراض العضوية بأعراض نفسية، كما هو الحال في اضطرابات الغدة الدرقية، والحمى المالطية وغيرها.

أما في الصورة الثالثة فقد تظهر الأمراض النفسية بمجموعة من الأعراض النفسية والعضوية في آن واحد، وهو ما يحدث في أغلب الأحوال، كشكوى مريض القلق مثلاً من خفقان القلب والتعرق والرجفة في بعض أنحاء الجسم (كأعراض عضوية)، إضافة إلى الخوف والتوجس وعدم الشعور بالاستقرار والطمأنينة (كأعراض نفسية).

المفهـــوم السابع:

«ارتباط الأمراض النفسية بالجنون والتخلف العقلي في حس كثير من الناس».

ويؤدي هذا الأمر إلى التردد عند زيارة المعالج النفسي، والخجل من ذلك، بل ربما الامتناع عن الإقدام عليه أصلاً، حتى مع الحاجة الشديدة إلى ذلك.

ولـذلك فإنـك تـرى بعـض المرضـى يجلـس متلثمـاً في صـالة الانتظـار، والبعض الآخر يتأخر في الحضور إلى العيادة، حتى يتأكد من أن أكبر عدد مـن المراجعين قد انصرف. بل قد تجـد بعـض المرضـى أحيانـاً يحـاول جاهـداً مـع معالجه أن يكون لقاؤهما خارج العيادة!!.

ومن مضار هذا الاعتقاد الخطأ أن يتأخر الناس في إحضار مريضهم، حتى يستفحل المرض جدًّا، مما قد يجعل من الصعب علاجه، كما أنه سيحتاج حينئذ لفترة علاج أطول.

ولعل الأمر الأشـد غرابـة هـو تنـاقض بعضـهم، فتجـده يطلـق النكـات ويسخر من العلاج النفسي، لكن ما إن تُصِبْ أحد ذويه علة نفسية حتى يُهْرَعَ إلى أقرب معالج نفسي باحثاً عن العلاج.

ولعل عزل المرضـى النفسـيين في مستشـفيات خاصـة يعـزز هـذه النظـرة الخاطئة وغيرها من النظرات السلبية تجاه العلاج النفسي. ولذلك فكـم نتمنـى أن تعود الأقسام النفسية إلى المستشفيات العامة كغيرها من التخصصات ـ كمـا هو الأمر في أكثر بلاد العالم المتقدمة طبيًّا ـ وأن تلغى المستشـفيات النفسـية، أو أن يقتصر دورها على علاج حالات محددة.

المفهـــوم الثـامـــن:

«اعتقاد بعض الناس بأن ليس هناك ما يسمى بالأمراض النفسية».

يبدو أن منشأ هذا الاعتقاد مرده إلى إيمان البعض أن العلل التي تصيب الإنسان إما أن تكون أمراضاً عضوية، أو ، أمراضاً عقلية (الجنون والتخلف العقلي) وهي التي تعالج بالعقاقير النفسية، أو أمراضاً روحية تعالج بالرجوع إلى الله. وأما ما سوى ذلك من المعاناة فليس بمرض وأمره يسير، فهو مجرد نوع من الكآبة والحزن والخوف، وهو الأمر الذي يمكن أن يعالجه الإنسان بنفسه ولا يحتاج معه إلى طبيب مختص، وإنما يحتاج فقط إلى شيء من الصبر والتحمل وتقوية النفس.

ومع أني أتفق مع هذا الرأي بدرجة كبيرة إلا أني أختلف مع قصر الأمراض النفسية على الجنون والتخلف العقلي. فمن الأمراض النفسية ما يؤثر على القدرات العقلية للفرد، ومنها ـ وهو الأكثر في الحقيقة ـ ما يؤثر على مشاعر الإنسان وسلوكه، مثل الاكتئاب والقلق وهي الأمراض التي تجدي ـ ولله الحمد ـ في علاجها وسائل العلاج النفسي بدرجة أكبر ـ في العادة ـ من نفعها في علاج الأمراض التي تؤثر على القدرات العقلية للفرد.

ولست بكلامي هذا أستنقص من دور الصبر والتحمل وتقوية النفس في علاج العلل النفسية، ولكن المعاناة في بعض الأحيان قد تكون شديدة مما يستلزم معها التدخل الطبي النفسي. كما إنني في الوقت نفسه لا أرى أن أية معاناة نفسية هي بالضرورة مرض نفسي، ولذلك فإنه يجب أن نتذكر ـ ما مر بنا سلفاً بأن معنى المرض النفسي معنى واسع يمتد في أبسط أشكاله من

اضطراب التوافق البسيط الذي قد لا يحتاج إلى علاج في بعض الأحيان ـ سوى مجرد طمأنة المريض ـ إلى أشد أشكاله متمثلاً في مرض الفصام الشديد الاضطراب.

المفهـــوم التاسع[1]:

«اعتقاد بعض الناس أن منشأ مرض الوسواس القهري من الشيطان فقط وأن لا علاقة للعلاج النفسي به من قريب أو بعيد».

يرى كثير من المعالجين النفسيين أنه لا علاقة للشيطان بمرض الوسواس القهري، في حين يرى كثير من طلبة العلم الشرعي أن الشيطان هو مصدر جميع أنواع الوسواس.

ولتوضيح مصدر اللبس في شأن مرض الوسواس القهري نصنّف الوساوس بشكل عام إلى ثلاثة أنواع[2]:

النوع الأول: تلك الوساوس التي تدعو الإنسان عادة أن ينظر أو يفعل أو يستمع إلى أمر محرم. ويعد هذا النوع من الوساوس من طبيعة النفس البشرية (أي ليس مرضاً)، ويعتري كل أحد من بني آدم. وتختلف هذه الوساوس عن غيرها من الوساوس ـ كما سنرى لاحقاً ـ بأنها تدعو الإنسان إلى محبوبات النفس المحرمة شرعاً. كما أنه إذا لبى الإنسان بشيء من جوارحه نداء هذا النوع من الوساوس فإنه قد عرض نفسه للحساب والجزاء من رب العالمين، فقد ثبت عن النبي ﷺ أنه قال: **«إن الله تجاوز عن أمتي ما حدَّثت به أنفسها ما لم تعمل أو تتكلم به»**[3].

---

(١) راجع معي هذا المفهوم ـ مشكوراً ـ عدد من طلبة العلم وأهل الحديث الذين أفادوني جميعاً بنقدهم وملاحظاتهم.

(٢) وهي رؤية اجتهادية شخصية.

(٣) رواه البخاري (٤٩٦٨) ومسلم (٣٢٧) واللفظ للبخاري.

وعن أبي هريرة ـ رضي الله عنه ـ قال: قال رسول الله ﷺ: «إن الله ـ تعالى ـ يقول للحفظة إذا همّ عبدي بسيئة فلا تكتبوها عليه، فإن عملها فاكتبوها... »(١).

ويعد مصدر هذا النوع من الوساوس عادة أحد ثلاثة أمور:

١- النفس: وهي النفس الأمارة بالسوء. قال ـ تعالى ـ: ﴿وَلَقَدْ خَلَقْنَا ٱلْإِنسَٰنَ وَنَعْلَمُ مَا تُوَسْوِسُ بِهِۦ نَفْسُهُۥ ۖ وَنَحْنُ أَقْرَبُ إِلَيْهِ مِنْ حَبْلِ ٱلْوَرِيدِ﴾(٢).

٢- شياطين الجن: ودليل ذلك قوله ـ تعالى ـ: ﴿مِن شَرِّ ٱلْوَسْوَاسِ ٱلْخَنَّاسِ﴾(٣). قال الشيخ عبد الرحمن السعدي في تفسيره لسورة الناس: وهذه السورة مشتملة على الاستعاذة برب الناس ومالكهم وإلههم من الشيطان الذي هو أصل الشرور كلها ومادتها الذي من فتنته وشره أنه يوسوس في صدور الناس فيحسّن لهم الشر، ويريهم إياه في صورة حسنة، وينشّط إرادتهم لفعله، ويثّبطهم عن الخير، ويريهم إياه في صورة من صورته. وهو دائماً بهذه الحال يوسوس ثم يخنس، أي يتأخر عن الوسوسة إذا ذكر العبد ربه واستعان على دفعه(٤).

٣- شياطين الإنس: ودليل ذلك قوله تعالى: ﴿مِنَ ٱلْجِنَّةِ وَٱلنَّاسِ﴾(٥).

قال الشيخ عبد الرحمن السعدي في تفسيره: والوسواس كما يكون من

---

(١) رواه مسلم (٣٣٠).

(٢) سورة ق، الآية: ١٦.

(٣) سورة الناس، الآية: ٤.

(٤) تيسير الكريم الرحمن في تفسير كلام المنان، ٥/ ٤٧٥.

(٥) سورة الناس، الآية: ٦.

الجن يكون من الإنس ولهذا قال: من الجنة والناس[١].

النوع الثاني: تلك الوساوس العابرة (غير المرضية) التي تعرض للإنسان في صلاته وطهارته وعباداته ومعتقداته، وكذلك في شؤون حياته الدنيوية. وهذا النوع من الوساوس يلهي العبد عن عبادته فينسى كم ركعة صلى؟ أو هل غسل ذلك العضو من جسمه؟ وغير ذلك من الوساوس في أمور الدين والدنيا.

وكما يعتري هذا النوع من الوساوس الإنسان في أمور دينه، فإنه يصيبه أيضاً في أمور دنياه والذي يبدو لي أن مصدر هذا النوع من الوساوس هو الشيطان والنفس، ولذا فإنه قد يزول عند الاستعاذة بالله من الشيطان الرجيم، كما قد تخف شدته أحياناً بالتركيز أكثر في ذات العبادة. ولذلك فإن الإنسان يؤجر من صلاته بقدر ما عقل منها، لأن بيده مقاومة هذا النوع من الوساوس مستعيذاً بالله من الشيطان الرجيم ومقاوماً لأحاديث نفسه أثناء العبادة.

ويختلف هذا النوع من الوساوس عن النوع الأول في أنه قد يزول بإذن الله عند الاستعاذة من الشيطان الرجيم، في حين أن النوع الأول قد لا يزول عند الاستعاذة، كما أن هناك اختلافاً آخر يتمثل في أن النوع الأول يدعو الإنسان إلى محبوبات النفس المحرمة في حين أن النوع الثاني هو مجرد أفكار وخواطر عابرة.

ومما يدعم إمكانية زوال هذا النوع من الوساوس بالتركيز في ذات العبادة

(١) تيسير الكريم الرحمن في تفسير كلام المنان (٥/ ٤٧٥).

ما ذكره أبو حامد الغزالي ـ رحمه الله ـ: حيث قال «ولا يمحو وسوسة الشيطان من القلب إلا ذِكْر ما سوى ما يوسوس به، لأنه إذا خطر في القلب ذكر شيء انعدم منه ما كان فيه من قبل، ولكن كل شيء سوى الله ـ تعالى ـ وسوى ما يتعلق به فيجوز أيضاً أن يكون مجالاً للشيطان، وذكر الله هو الذي يؤمن جانبه ويعلم أنه ليس للشيطان فيه مجال»(١).

النوع الثالث: الوساوس القهرية المرضية (اضطراب الوسواس القهري)، وهي علة مرضية تصيب بعض الناس، كما تصيبهم أية أمراض أخرى. وهي أفكار أو أفعال أو خواطر أو نزعات متكررة ذات طابع بغيض، يرفضها الفرد عادة ويسعى في مقاومتها، كما يدرك ـ عادة ـ أنها خطأ ولا معنى لها، لكن هناك ما يدفعه إليها دفعاً، ويفشل في أغلب الأحيان في مقاومتها.

وقد تحدث هذه الوساوس دون سبب سابق لها، كما قد تحدث نتيجة اضطراب عضوي كبعض إصابات الرأس، أو بسبب اضطراب نفسي كالاكتئاب مثلاً.

وتختلف شدة هذه الوساوس حتى إنها لتبدو ـ لغير المتخصصين ـ عند زيادة شدتها، وكأن المريض مقتنع بها تماماً، وهو ما قد يحدث فعلاً في بعض الأحيان.

ويعتري هذا النوع من الوساوس الإنسان أيضاً في عباداته، وكذلك في شؤون حياته الدنيوية.

مثال ذلك (في العبادات): تكرار المصلي لتكبيرة الإحرام أو قراءة الفاتحة عدة مرات، أو تكرار غسل عضو من الأعضاء أثناء الوضوء، أو تكرار الوضوء

---

(١) إحياء علوم الدين، ٣/ ٢٨.

كاملاً أو الشك في نية الوضوء أو الصلاة أو إعادة التطهر من النجاسة عدة مرات حتى مع إدراكه أنه مخطئ في فعله ذلك، لكن هناك ما يدفعه رغماً عنه إلى إعادة ذلك الفعل مرات عديدة احتياطاً منه أنه ربما قد نسي أنه لم يفعل ذلك.

مثال آخر (في غير العبادات): تكرار غسل اليدين مرات كثيرة بعد لمس جسم ما مثل مقابض الأبواب حتى مع عدم وجود حاجة لغسل اليدين، أو كان يكفيه غسلهما مرة واحدة، لكن هناك ما يدفعه لذلك الفعل بسبب الأفكار التي تهيمن على عقله أنه ربما تكون يداه قد تلوثتا بسبب ذلك الفعل، ولذلك فإنه يعيد غسلهما عدة مرات.

مثال ثالث: تكرار فكرة أو هاجس ما، مثل إحساس أحدهم بأن زوجته تعد طالقاً منه إذا باع تلك البضاعة من متجره، ولذا تجده لا يوفر تلك البضاعة في متجره، أو إحساس بعضهم بأنه قد دهس بسيارته شخصاً ما حينما كان يسير في الطريق، ولذا تجده يعود إلى نفس الطريق عدة مرات، أو شعور ملح متكرر عند البعض بأنه على وشك النطق بلفظ الطلاق مع أنه لا يريد طلاق زوجته، ولذا تجده يشعر بالضيق الشديد ويستفتي العلماء، أو هاجس متكرر عند الأم بأن تقتل ابنها بالسكين أو تقذفه من النافذة، ولذا تجدها تقلق جدًّا عندما تدخل المطبخ أو تقترب من النافذة، أو فكرة قهرية تدعو الإنسان للنظر إلى الأعضاء التناسلية لمن يحدثهم دون وجود شهوة جنسية مصاحبة مما يحدث عنده الحرج الشديد فيؤدي إلى عزلته عن الناس. ومع إدراك الفرد من أولئك أن ذلك غير صحيح، لكن تكرار تلك الفكرة وعدم قدرته على دفعها يثير القلق في نفسه.

مثال رابع: ترديد الفرد في خاطره كلمات يسبّ فيها الدين أو الخالق ـ تعالى الله عن ذلك علوًّا كبيراً ـ دون أن تكون له قدرة على دفعها كما قد يشعر أحياناً أنه آثم بسبب تلك الأفكار. ويختلفُ المُوَسْوِسُ في ذلك عن الضال أو المنحرف فكريًّا، في أن الموسوس يحترق ويتألم من شدة المعاناة، ويشتكي حاله إلى العلماء، كما أنه ربما يخفيها أحياناً خجلاً منها، أو كي لا يكفّره الآخرون، نظراً لعدم إدراكهم لحقيقة معاناته. أما المنحرف فكريًّا فإنه ينافح ويناضل من أجل إثبات فكرته للآخرين وهي لا تقلقه، بل تتوافق مع أفكاره الأخرى وميوله.

ويختلف الشك عن الوسواس القهري في أن المصاب بالشك يعتريه التردد حول فكرته فيقتنع بها أحياناً وينكرها في أحيان أخرى إلا إذا بلغ الشك حدًّا مرضيًّا، فإن المريض يقتنع بفكرته أغلب الوقت (مثل الشخص المصاب بتوهم المرض) أو يقتنع بها على الدوام (مثل الشخص المصاب بالاضطراب الهذائي). كما أن الشك ربما كان ردة فعل طبيعية لحدث يستدعي ذلك الشك أو ربما كان أحد السمات الشخصية لدى الفرد التي تدل على اضطراب شخصيته فهو شخص متوجس مرتاب.

وفي الحقيقة أننا لا نستطيع أن ننفي دور الشيطان تماماً في النوع الثالث من الوساوس، لكن يبدو أن دوره يتركز في أمرين أساسيين:

١- ربما كان للشيطان دور في الوسوسة لذلك الفرد في بداية مرضه، فإن صادفت تلك الوسوسة نفساً ذات قابلية للإصابة بمرض الوسواس القهري حدث المرض، وإلا انتهت تلك الوسوسة بالطريقة نفسها التي ذكرناها في النوع الثاني.

٢- فيما يتعلق بالوساوس في العبادات فربما يكون للشيطان دور أيضاً في إقناع مريض الوسواس القهري بتقصيره في حق الله، حتى يزيد من قلق المريض. وقد يوهمه الشيطان أن معاناته بسبب ضعف إيمانه، مما أدى إلى تغلب الشيطان عليه، وليس ذلك بسبب علة مرضية أصابته.

والعجيب في الأمر أن بعض الصالحين ـ اجتهاداً منهم وعن حسن نية ـ قد ينصرون الشيطان على الموسوس، لأنهم يعاتبونه على وسواسه (النوع الثالث)، وكيف سمح للشيطان أن يتغلب عليه، فيزيدون من معاناته وهم لا يشعرون، وذلك لأن زيادة قلق الموسوس تزيد من وسواسه والذي يؤدي ثانية إلى زيادة القلق، فيظل الموسوس يطوف في دائرة مغلقة من القلق والوساوس حتى تنهكه الهموم.

ومما يرجح الصفة المرضية لهذا النوع من الوساوس (النوع الثالث) حدوثه في غير أمور العبادات بشكل كبير، مع أننا ندرك أن الشيطان عدو للإنسان في شؤون دينه ودنياه. إضافة إلى ذلك فإن إصابة بعض من لم يعهد عنهم زيادة تدين أو صلاح ببعض الوساوس القهرية في أمور العبادات ما يدعم الصفة المرضية لهذا المرض. كما أن انتقال هذا النوع من الوساوس (النوع الثالث) عن طريق الوراثة في بعض الأحيان، أو بسبب أسلوب تربية الوالدين أو أحدهما في أحيان أخرى وكذلك انتشار المرض ذاته عند أقارب المريض ما يدعم بشكل جلي وجود اضطراب مرضي عند تلك الفئة من الناس.

يختلف هذا النوع من الوساوس عن النوع الأول في أنه لا يدعو الإنسان إلى محبوبات النفس، بل يجبر النفس على فعل أشياء تعرف في قرارتها بأنها

خطأ وذات طابع بغيض وغير مرغوب فيها وبلا معنى، لكن النفس لا تستطيع مقاومتها ـ في أغلب الأحيان ـ. كما يختلف أيضاً عن النوع الثاني في أن الاستعاذة بالله من الشيطان الرجيم لا تكفي في العادة لعلاجه.

ولعل إصابة المسلم بمرض الوسواس القهري يعد ابتلاء من الله ـ سبحانه وتعالى ـ كما يبتلي بغيره من الأمراض ، ويندرج مثل غيره من الأمراض تحت قوله ﷺ: «ما يصيب المؤمن من وصب ولا نصب ولا سقم ولا حزن وحتى الهم يهمه إلا كفّر الله به سيئاته»[(١)].

ولقد كتب عدد من العلماء في الوسواس مثل الإمام الجويني في كتابه «التبصرة في ترتيب أبواب للتميز بين الاحتياط والوسوسة على مذهب الإمام الشافعي»، والإمام النووي في «المجموع شرح المهذب»، وأبو حامد الغزالي في كتابه «إحياء علوم الدين»، والإمام ابن الجوزي في كتابه «تلبيس إبليس»، وكذلك الإمام ابن القيم في كتابه «إغاثة اللهفان من مصايد الشيطان».

كما اختلف العلماء في نظرتهم للوسواس، فقد ذكر أبو حامد الغزالي أن الوسواس يحدث بسبب نقص في غريزة العقل، أو جهل بمسالك الشريعة[(٢)].

والذي يبدو أن معنى الوسواس عند معظم العلماء السابقين ـ رحمهم الله ـ معنى واسع يشمل جميع أنواع الوسواس التي ذكرناها ابتداء، لكنهم نسبوها جميعاً إلى الشيطان، ولم يقل إلا قليل منهم ـ حسب علمي ـ إن هناك وسواساً مرضيًا مثل ما ذكره أبو الفرج بن الجوزي عن أبي الوفاء بن عقيل: أن رجلاً

---

(١) متفق عليه.

(٢) إحياء علوم الدين ٣/ ٣٢١

قال له: أَنْغَمِسُ في الماء مراراً كثيرة وأشك: هل صحّ لي الغسلُ أم لا، فما ترى في ذلك؟ فقال له الشيخ: اذهب، فقد سقطت عنك الصلاة. قال: وكيف؟ قال: لأن النبي ﷺ قال: «رفع القلم عن ثلاثة: المجنون حتى يفيق، والنائم حتى يستيقظ، والصبي حتى يبلغ». ومن ينغمس في الماء مراراً، ويشك هل أصابه الماء أم لا فهو مجنون[١].

ولا أدري حقيقة هل أراد أبو الوفاء بن عقيل ـ رحمه الله ـ تأديب السائل وزجره بجوابه ذاك أم أنه يرى حقيقة أنه مريض. وإذا قبلنا الثانية فإنه يبدو أن معظم هؤلاء العلماء لم يكونوا يتعاملون مع الحالات الشديدة من الوسواس على أنها حالات وسواس مرضي خارج عن إرادة الفرد، وإنما على أنها لون من الجنون أو نقص في غريزة العقل كما مر بنا.

وقد نقل الغزالي ـ رحمه الله ـ في إحياء علوم الدين [٢] بعض آراء العلماء في حال الوسواس عند الذكر حيث قال:

«اعلم أن العلماء المراقبين للقلوب الناظرين في صفاتها وعجائبها اختلفوا في هذه المسألة على خمس فرق:

فقالت فرقة: الوسوسة تنقطع بذكر الله ـ عز وجل ـ، لأنه عليه الصلاة والسلام قال: «فإذا ذكر الله ـ تعالى ـ خنس»[٣]، والخنس هو السكوت

---

(١) إغاثة اللهفان من مصايد الشيطان لابن القيم، تحقيق محمد حامد الفقي، ص ١٣٤.

(٢) ٣/ ٤٢.

(٣) أخرجه ابن أبي الدنيا وابن عدي من حديث أنس «أن الشيطان واضع خطمه على قلب ابن آدم... الحديث». والحديث ضعفه الإمام الألباني. راجع: ضعيف الجامع الصغير وزيادته رقم ١٤٨٠ ص٢١٣ ـ ٢١٤، وسلسلة الأحاديث الضعيفة رقم ١٣٦٧، ٣/ ٥٤٧ ـ ٥٤٨.

فكأنه يسكت.

وقالت فرقة: لا ينعدم أصله، ولكن يجري في القلب ولا يكون له أثر، لأن القلب إذا صار مستوعباً بالذكر كان محجوباً عن التأثر بالوسوسة كالمشغول بهمه، فإنه قد يتكلم ولا يفهم، وإن كان الصوت يمر على سمعه.

وقالت فرقة: لا تسقط الوسوسة ولا أثرها أيضاً، ولكن تسقط غلبتها للقلب، فكأنه يوسوس عن بعد وعلى ضعف.

وقالت فرقة: ينعدم عند الذكر في لحظة وينعدم الذكر في لحظة، ويتعاقبان في أزمنة متقاربة يظن لتقاربهما أنهما متساوقة، وهي كالكرة التي عليها نقط متفرقة، فإنك إذا أدرتها بسرعة تواصلها بالحركة، واستدل هؤلاء بأن الخنس قد ورد ونحن نشاهد الوسوسة مع الذكر ولا وجه له إلا هذا.

وقالت فرقة: الوسوسة والذكر يتساوقان في الدوام على القلب تساوقاً لا ينقطع. وكما أن الإنسان قد يرى بعينيه شيئين في حالة واحدة، فكذلك القلب قد يكون مجرى لشيئين، فقد قال ﷺ: **«ما من عبد إلا وله أربعة أعين: عينان في رأسه يبصر بهما أمر دنياه، وعينان في قلبه يبصر بهما أمر دينه»**[1] وإلى هذا ذهب المحاسبي.

والصحيح عندنا أن كل هذه المذاهب صحيحة، لكن كلها قاصرة عن

(١) قال الحافظ العراقي في كتابه «المغني عن حمل الأسفار في الأسفار في تخريج ما في الإحياء من الأخبار» بهامش إحياء علوم الدين ٣/ ٤٨. أخرجه أبو منصور الديلمي في مسند الفردوس من حديث معاذ بلفظ «الآخرة» مكان «دينه» وفيه الحسين بن أحمد بن محمد الهروي السماخي الحافظ كذبه الحاكم والآفة منه.

الإحاطة بأصناف الوسواس، وإنما نظر كل واحد منهم إلى صنف واحد من الوسواس فأخبر عنه" انتهى كلام الغزالي.

ولعله مما سبق يتبين لنا اختلاف معظم علماء المسلمين السابقين في وصف الدور الحقيقي للشيطان في الوسوسة، وكذلك حيرة بعضهم في التعامل مع بعض أنواع الوسواس، كما حدث للإمام أبي الوفاء بن عقيل ـ رحمه الله ـ وقد حرص عدد من الدعاة وطلبة العلم في عصرنا الحديث على الاستماع لمعاناة الموسوسين وتقديم النصح لهم إلا أن أكثرهم لاحظ أن لا فائدة من ذلك مع أكثر السائلين، والذي يبدو لي أنه قد حدث بسبب عدة أمور منها:

١- **اعتقاد بعض الدعاة وطلبة العلم أن كل أنواع الوسواس من الشيطان فقط.**

٢- **اجتهاد بعض الدعاة وطلبة العلم في تصحيح الفكرة الوسواسية عند مريض الوسواس مع العلم أن مريض الوسواس ـ في العادة ـ يدرك أن الفكرة خطأ لكن المشكلة تكمن عنده في إلحاح الفكرة وتكرارها.**

٣- **الخلط بين الوسواس والشك والوهم وعلاجها على أنها أمور متماثلة.**

٤- **عدم معرفة بعض الدعاة وطلبة العلم أن هناك علاجاً طبياً نفسيًّا لبعض حالات الوسواس القهري.**

٥- **أن التوجيه والنصح يجب أن يتم من خلال برنامج علاجي مقنن قد تم تقنينه واختباره في بلاد مختلفة ولسنوات عديدة وليس مجرد اجتهادات ورؤى شخصية.**

ولقد لاحظ سلف الأمة ـ مثل أبي زيد البلخي ـ رحمه الله ـ الحاجة إلى تقديم مناهج علاجية للوسواس فكتب في كتابه (مصالح الأبدان والأنفس) خطوات عملية لعلاج الوسواس تشبه إلى حد ما خطوات العلاج السلوكي المتبع في منهج العلاج النفسي المعاصر، والتي أيضاً قد جاء ذكر بعضها في أحاديث النبي ﷺ كما سيمر بنا لاحقاً. ولذلك فلعله من المطلوب أن نركز في البحث الشرعي، وأن نسخر ما توصل إليه العلم الحديث حول هذه المسألة.

وباستقراء جملة الأحاديث النبوية الواردة في شأن الوسواس يمكننا أن نجتهد في تصنيفها إلى ما يلي:

١- تلك الأحاديث التي تنتهي بنسبة الوسواس إلى الشيطان.

عن ابن عباس ـ رضي الله عنه ـ أنه قال: جاء رجل إلى النبي ﷺ فقال: يا رسول الله إني لأحدّث نفسي بالشيء لأن أَخِرَّ من السماء أحب إليّ من أن أتكلم به، قال: فقال النبي ﷺ: «**الله أكبر الله أكبر الله أكبر، الحمد لله الذي رد كيده إلى الوسوسة**»[١].

٢- تلك الأحاديث التى تقدم علاجاً عمليًّا، إضافة إلى الاستعاذة بالله من الشيطان الرجيم.

- حديث عثمان بن أبي العاص الذي سبق ذكره في النوع الثاني من أنواع الوساوس.
- عن أبي هريرة رضي الله عنه قال: قال رسول الله ﷺ: «**يأتي الشيطانُ**

---

(١) رواه أحمد (١/ ٢٣٥)، وأبو داود (٥١١٢) والنسائي واللفظ لأحمد، والحديث صححه الألباني.

أحدكم فيقول: من خلق كذا؟ من خلق كذا؟ حتى يقول: من خلق ربك؟ فإذا بلغه فليستعذ بالله ولينته»[1]

- عن أنس بن مالك رضي الله عنه قال: قال رسول الله ﷺ: «لن يبرح الناس يتساءلون حتى يقولوا: هذا الله خالق كل شيء، فمن خلق الله؟»[2].

٣- تلك الأحاديث التي تقدم علاجاً عمليًا بدون الأمر بالاستعاذة بالله من الشيطان الرجيم:

- عن أبي هريرة ـ رضي الله عنه ـ قال: قال رسول الله ﷺ: «إذا وجد أحدكم في بطنه شيئًا فأشكل عليه: أخرج منه شيء أم لا؟ فلا يخرجن من المسجد حتى يسمع صوتاً أو يجد ريحاً» [3].
- عن عبد الله بن زيد ـ رضي الله عنه ـ قال: شُكي إلى رسول الله ﷺ الرجل يخيّل إليه أنه يجد الشيء في الصلاة، قال: «لا ينصرف حتى يسمع صوتاً أو يجد ريحاً».

٤- تلك الأحاديث التي تقدم علاجاً وقائيًا للوسواس قبل حدوثه:

- عن أُبي بن كعبٍ ـ رضي الله عنه ـ أن النبي ﷺ قال: «إن للوضوء شيطاناً يقال له ولهان، فاتقوا وسواس الماء»[4].

---

(١) رواه البخاري (٣٢٧٦)

(٢) رواه البخاري (٧٢٩٦)

(٣) رواه مسلم (٨٠٣).

(٤) حديث ضعيف، رواه الترمذي (رقم٥٧) وابن ماجة (٤٢١)، وقال الترمذي: (حديث أبي بن كعب حديث غريب، وليس إسناده بالقوي؛ لأنا لا نعلم أحداً أسنده غير خارجة). والحديث قال عنه الألباني : ضعيف جدًا.راجع ضعيف سنن ابن ماجه رقم ٨٧، ص٣٩.

- عن عبد الله بن مغفل قال: قال رسول الله ﷺ: **«لايبولن أحدكم في مستحمه ثم يغتسل فيه، فإن عامة الوسواس منه»** (١).

- تلك الأحاديث التى تخبر عن وقوع التعدي في الوضوء، لكنها لم توضح طبيعة هذا التعدي، هل هو وسواس أم تشدد، وهو إلى التشدد أقرب، وسنفصل في الفرق بينهما لاحقاً.

- عن عبد الله بن مغفل ـ رضي الله عنه ـ قال: سمعت رسول الله ﷺ يقول: **«سيكون في هذه الأمة قوم يعتدون في الطُّهور والدعاء»** (٢).

- وباستقراء جميع هذه الأحاديث يمكننا أن نستنتج ما يلي:

١ـ لو كانت الاستعاذة وحدها كافية لجميع أنواع الوساوس دون فعل أسباب أخرى لأرشد إليها الرسول ﷺ ـ وهو الرحيم بأمته ـ في جميع الأحاديث، لأنها أهون بكثير من مقاومة الوساوس التي دعا إلى نهجها في المجموعة الثانية من أحاديث الوسواس.

٢ـ وجَّه النبي ﷺ في المجموعة الثالثة من الأحاديث إلى وسائل عملية (سلوكية) للعلاج وهي منع الاستجابة، والتى تعد إحدى تقنيات العلاج السلوكي المستخدمة في علاج الوسواس القهري.

٣ ـ جمع النبي ﷺ في المجموعة الثانية من الأحاديث بين الاستعاذة والعلاج

---

(١) رواه أبو داود (٢٧)، الترمذي (٢١)، النسائي (٣٦)، ابن ماجه (٣٠٤) والحديث صححه العلامة الألباني عدا عبارة (فإن عامةالوسواس منه) فهي ضعيفة. راجع: صحيح سنن أبي داود ١-١٩، وضعيف سنن أبى داود ص١٥

(٢) رواه أبو داود (٩٦) ، وابن ماجه (٣٨٦٤)

السلوكي (مثل إيقاف الأفكار)، في حين اقتصر في المجموعة الثالثة على العلاج السلوكي، مما يدل على أنه ربما كان غير الشيطان مصدراً للوسواس القهري في بعض الأحيان على الأقل، رغم إدراكي فائدة العلاج السلوكي في علاج وساوس الشيطان، سواء كان مقروناً بالاستعاذة (وهو الأفضل) كما جاء في حديث عثمان بن أبي العاص (فتعوّذ بالله منه واتفل عن يسارك ثلاثاً) أو بدون الاستعاذة كما جاء في حديث أبي سعيد الخدري.

٤ـ نلاحظ أن النبي ﷺ لم يناقش محتوى الفكرة الوسواسية، بل اتجه في العلاج إلى طبيعتها الملحة المتكررة من خلال منع الاستجابة وإيقاف الأفكار، وهو منهج العلاج النفسي المعاصر، والذي يجب أن ينهجه الدعاة وطلبة العلم في توجيههم مرضى الوسواس، فالمحتوى قد يتغير من وقت لآخر لكن طبيعة التكرار والإلحاح صفة دائمة.

٥ ـ مما سبق ربما نستنتج أيضاً أن أي إجراء عملي أو خطوة علاجية مباحة، سواء بالعقاقير أو الوسائل العلاجية النفسية مشروعة إن ثبت نفعها في علاج الوسواس القهري.

ولعل ما يلاحظه المعالجون النفسيون من شفاء عدد كبير من مرضى الوسواس القهري عند علاجهم بالعقاقير أو الوسائل العلاجية النفسية الأخرى أو الجراحة ما يدعم الصفة المرضية لهذا الداء. إضافة إلى ذلك، فإن الأبحاث العلمية أثبتت وجود تغير في أنسجة المخ، واضطراب في مستوى بعض النواقل العصبية، خصوصاً مادة السيروتونين عند بعض المصابين بمرض

الوسواس القهري، والذي يتبدل عند التداوي بالعلاج المناسب سواء كان عقاراً نفسيًّا أو برنامجاً علاجيًّا معرفيًّا سلوكيًّا.

ومما يدعم ذلك أيضاً إصابة بعض الكفار بهذا المرض، وهم من قد خلت قلوبهم من التوحيد الذي هو أصل الإيمان، فلا حاجة للشيطان أن يصيبهم بالوسواس فيما هو دون ذلك من أمور الدنيا.

ولعل توافق اسم هذا المرض (الوسواس القهري) لفظاً مع كلمة وسواس التي تنسب عادة إلى الشيطان، جعل بعض الناس يربطون هذا المرض دائما بالشيطان، وكثيراً ما أشغل بالي البحث عن مفردة عربية أخرى غير لفظ الوسواس لتسمية هذا المرض حتى تخف حدة هذا الالتباس فوجدت أن تسميته مرض الاستحواذ القهرى ربما كان بديلاً مناسباً.

ومما يؤلم المصابين بداء الوسواس القهري (النوع الثالث من الوساوس) ما يقرؤونه في كتب بعض العلماء عن ذم الوسوسة والموسوسين، لأنهم كانوا ـ رحمهم الله ـ يطلقون ذلك الوصف على جميع أنواع الوسواس دون تخصيص، فالوصف الذي يطلقونه كان وصفاً عاماً، لكن يتأكد عندهم في النوع الثالث ـ حسب تصنيفنا ـ أكثر من سواه، ولم يكونوا أيضاً ـ كما مر بنا ـ يرون أن هناك وسواساً مرضيًّا كما يراه المعالجون النفسيون في العصر الحديث. ولذلك يتألم مريض الوسواس القهري جدًّا حينما يقرأ للإمام ابن القيم ـ رحمه الله ـ قوله: (فإن قال (أى الموسوس): هذا مرض بليت به، قلنا: نعم، سببه قبولك من الشيطان، ولم يعذر الله أحداً بذلك، ألا ترى أن آدم وحواء لما وسوس لهما الشيطان فقبلا منه أُخرجا من الجنة، ونُودي عليهما بما سمعت،

وهما أقرب إلى العذر لأنهما لم يتقدم قبلهما من يعتبران به وأنت قد سمعت وحذرك الله من فتنته وبيّن لك عداوته وأوضح لك الطريق فما لك عذر ولا حجة في ترك السنّة والقبول من الشيطان)[1].

ولعلك تلاحظ أخي القارئ أن الإمام ابن القيم ـ رحمه الله ـ قد جمع في مقولته بين النوع الأول ـ حسب تصنيفنا ـ وهو ماحدث لأبينا آدم وأمنا حواء، وبين النوع الثالث وهو حال مرضى الوسواس القهري، وناقش النوعين على أنهما نوع واحد.

ولعل من يقرأ كلام الإمام ابن القيم ـ رحمه الله ـ الذي أسلفناه في ذم الموسوسين، ثم بعد ذلك بعدة صفحات من نفس الكتاب (إغاثة اللهفان) ينقل عن الصحابي الجليل عبدالله بن عمر ـ رضي الله عنهما ـ أنه كان موسوساً (إن بي وسواساً فلا تقتدوا بي)[2] يجعلنا نتساءل هل يمكن أن يكون ابن عمر ـ رضي الله عنهما ـ مشمولاً في كلام ابن القيم ـ رحمه الله ـ أم أن ذلك ربما كان سمة من سمات شخصية ابن عمر رضي الله عنهما ـ ، أم أن الوسواس ربما كان في بعض أحيانه مرضاً يحتاج إلى علاج، أم ربما كان أمراً آخراً لم نفهم كنهه حتى الآن.

ومما يؤلم الموسوسين أيضاً اجتهاد بعض طلبة العلم بالاستشهاد بالأحاديث التي تنهى عن التنطع والغلو في الدين في حق الموسوسين مثل قوله ﷺ: «لا تشددوا على أنفسكم فيشدد الله عليكم، فإن قوماً شددوا على

---

(١) إغاثة اللهفان، ١/ ١٣٨ (شرح كتاب (ذم الوسواس) لابن قدامة.

(٢) إغاثة اللهفان، ١/ ١٨٠ .ولم أجد من نقل ذلك عن ابن عمر سوى ابن القيم.

أنفسهم فشدد الله عليهم، فتلك بقاياهم في الصوامع والديار: رهبانية ابتدعوها ما كتبناها عليهم»[١] ولو وقفنا مع كلمة واحدة من هذا الحديث (لا تشددوا)، لربما تبين لنا الفرق بين التشدد والوسواس القهري. فالتشدد هو الغلو والتنطع في الدين النابع من ذات الفرد وبإرادته تقربا منه إلى الله، بل وتنتقص أعمال غيره ممن لا يفعلون فعله، مثلما كان من أولئك النفر الثلاثة الذين جاءوا إلى النبي ﷺ فقال أحدهم إنه يصوم ولا يفطر، وقال الآخر إنه يصلي ولا ينام، وقال الثالث إنه لا يتزوج النساء، فأنكر عليهم النبي ﷺ فعلهم.

أما الموسوس فأمره مختلف تماماً، فهو في العادة يشكو لكل أحد من وسوسته، ويتألم منها، ويستفتي العلماء في حاله، ويتردد على المعالجين النفسيين، ويدعو الله أن يخلّصه من الوساوس، ويقاومها فيفرح أشد الفرح إذا تغلب على الوسواس ـ وقليلا ما يحدث ـ ويحزن أشد الحزن إذا غلبه الوسواس، وهو ما يحدث في أغلب الأحوال.

وفي سؤال للجنة الدائمة للبحوث العلمية والإفتاء بالمملكة العربية السعودية (فتوى رقم٧٦٥٤) [٢] عن الوسواس، جاء في الجواب: ادفع عنك الوساوس والخواطر الخبيثة واستعذ بالله منها وأكثر من ذكر الله وتلاوة القرآن ومخالطة الأخيار، وعالج نفسك عند دكتور الأمراض النفسية والعصبية، واتق الله ما استطعت والجأ إليه في كل ما أصابك ليكشف عنك الغمة ، ويزيل ما بك من الكرب، قال الله ـ تعالى ـ: ﴿وَمَن يَتَّقِ ٱللَّهَ يَجۡعَل لَّهُۥ مَخۡرَجٗا ۝٢ وَيَرۡزُقۡهُ مِنۡ

(١) رواه أبو داود (٤٩٠٤) والحديث ضعفه العلامة الألباني، راجع ضعيف الجامع الصغير وزيادته رقم ٦٢٣٢، ص٩٠٠.

(٢) فتاوى اللجنة ٢/ ١٣٧

حَيْثُ لَا يَحْتَسِبُ وَمَن يَتَوَكَّلْ عَلَى ٱللَّهِ فَهُوَ حَسْبُهُۥٓ إِنَّ ٱللَّهَ بَٰلِغُ أَمْرِهِۦ قَدْ جَعَلَ ٱللَّهُ لِكُلِّ شَىْءٍ قَدْرًا﴾(١).

وقد سئل الشيخ محمد بن صالح بن عثيمين ـ رحمه الله ـ السؤال التالي: إذا ترك رجل متزوج الصلاة لمدة تقارب عشرة أشهر، فما الذي يجب عليه، وهل يقضي تلك الصلوات علماً بأنه تركها بسبب الوسواس، وهل يؤثر على صحة زواجه؟ فأجاب ـ رحمه الله ـ: لا يؤثر هذا على صحة نكاحه، لأنه عندما تزوج لم يكن تاركاً للصلاة، إنما طرأ عليه ترك الصلاة بعد العقد. ثم إن ظاهر سؤاله أن تركه للصلاة ليس باختيار منه، لكنه عن مرض نرجو أن يكون النكاح باقياً وخلاصة الجواب أنه لا يلزمه قضاء الماضي من الصلوات وأنه لا يلزمه إعادة عقد نكاحه)(٢). والشاهد في هذه الفتوى قوله ـ رحمه الله ـ (ليس باختيار منه، لكنه عن مرض).

ولقد سألت فضيلة الشيخ محمد بن صالح العثيمين ـ رحمه الله ـ في حوار خاص تم بيننا في أواخر عام ١٤٢٠هـ، أن عدداً من مرضى الوسواس يعتقدون أنهم ضعاف الإيمان بسبب غلبة الوسواس عليهم، فقال : إن ذلك خطأ: والصواب أنه علامة قوة الإيمان، ألم تقرأ ذلك في حديث النبي ﷺ. وقد استأذنته ـ رحمه الله ـ في نقل ذلك للناس فأذن لي.

كما سئل ـ رحمه الله ـ : هل يعذر الإنسان بالتصرفات المحرمة بسبب الوسواس؟ فأجاب : إذا كانت ليست تحت طاقته فيعذر لقول الله ـ تعالى ـ:

---

(١) سورة الطلاق الآيتان : ٢، ٣.

(٢) مجلة الدعوة ، عدد ١٤٥٦ في ٢٥/٣/١٤١٥ هـ.

﴿رَبَّنَا وَلَا تُحَمِّلْنَا مَا لَا طَاقَةَ لَنَا بِهِۦ﴾، وأما إذا كان في طاقته ويمكن أن يتخلص منه بما أمر به النبي ﷺ من الاستعاذة والإعراض فلا يُعذر[1].

ولعلك تتفق معي أخي القارئ أن تعريف معنى الطاقة متعذر في أغلب الأحيان لدى مرضى الوسواس القهري لما يعانونه من قلق وخوف على صحة إيمانهم، ولذلك كان الرجوع إلى العلماء المعتبرين واستفتاؤهم في ذلك، وعدم اقتصار مريض الوسواس على اجتهاده أمراً مطلوباً، كي لا يقع المرء في تساهل أو تشدد يضيع بهما أمر دينه.

ومع كل ما أسلفناه من الدلائل التي تدعم عدم علاقة الشيطان بالوسواس القهري، فإننا لا يمكن أن نقطع بذلك ـ مع غلبة الظن ـ وذلك لأننا نبحث في أمور غيبية نؤمن بمجمل تأثيرها، لكن لم ينُقل لنا طبيعة ذلك التأثير وخصوصيته.

وإن قلب المعالج النفسي المسلم ليتألم حينما يرى بعضاً من بني أمته يصارع مرض الوسواس القهري لسنوات عديدة، ويرفض زيارة المعالج النفسي إما لقناعته بعدم فائدة العلاج النفسي في علاج علته، أو بسبب النظرة الاجتماعية السلبية تجاه العلاج النفسي.

وفي الوقت نفسه فإن قلب ذلك المعالج ليبتهج حينما ينجح في إقناع مريض الوسواس القهري بالعلاج، وتغمره الفرحة حينما يعود إليه المريض بعد عدة أسابيع وهو في أحسن حال.

وإن أنس لا أنسى مقولة تلك السيدة المسنة التي قالت حينما شفاها الله

(١) العلاج من الوساوس في ضوء الكتاب والسنة، ص ١٤.

من الوسواس القهري بعد العلاج النفسي : (إنني لم أذق طعم الراحة منذ عشرين سنة إلا اليوم).

ومن الجدير أن نشير أن بعض مرضى الوسواس القهري قد لا يستجيبون للعلاج النفسي، وأن آخرين منهم قد يستجيبون استجابة جزئية.

المفهـــوم العاشـــر:

«اعتقاد بعض الناس أن المعالج النفسي لا يؤمن بأثر القرآن ودوره في العلاج، وأنه منكر لأثر الجن والسحر والعين».

ويستنتج بعض بسطاء التفكير من هذا الاعتقاد أن المعالج النفسي هو من أتباع فرويد والكفار، وأن المعالجين بالقرآن هم أنصار الله والقرآن!!.

وقبل أن نناقش هذا الاعتقاد يجب أن نتذكر أن الإيمان بالجن والسحر والعين يمكن أن ننظر إليه من خلال ثلاثة مستويات:

١- الإيمان بوجود الجن وحقيقة السحر والعين.

٢- الإيمان بتأثير الجن والسحر والعين.

٣- الإيمان بالأعراض التي يصفها بعض المعالجين بالقرآن لأثر الجن والسحر والعين (طبيعة التأثير).

فالأول والثاني يجب الإيمان بهما دون شك أو نظر، ومن أنكرهما فهو منكر لصريح الكتاب والسنة.

وأما الثالث فلم يرد في الكتاب ولا في السنة وصف تفصيلي لأعراض معينة لكل من أثر الجن والسحر والعين بمثل ما يتناقله الناس، وإنما نصوص متناثرة قليلة وأما أكثر الأعراض الموصوفة فهي من اجتهادات بعض الخلف بشكل خاص. وسوف نقف مع ذلك الاعتقاد الخطأ عدة وقفات:

١ـ إن المعالجين النفسيين المسلمين يختلفون بشكل كبير في إيمانهم بتلك الغيبيات عن غير المسلمين.

٢ـ إن بعض المعالجين النفسيين غير المسلمين يؤمن بتلك الأمور الغيبية، فما بالك بالمعالجين النفسيين المسلمين.

٣ـ إن نقاش أحد المعالجين النفسيين للمستوى الثالث (ما هية الأعراض) لا يعني إنكاره للمستويين الأول والثاني (وجود تلك الأمور الغيبية وتأثيرها). ولذلك فإنه إذا ما حاور معالج نفسي بعض المعالجين بالقرآن حول المستوى الثالث، فإن أول سؤال يواجهونه به هو : هل تنكر وجود الجن والسحر والعين وتأثيرها (المستوى الأول والثاني) ؟؟!!. ولذلك يضطر ذلك المعالج النفسي إلى توضيح تلك المستويات الثلاثة، وأنه مؤمن بتلك الأمور الغيبية وتأثيرها، لكنه يسأل عن دليل شرعي أو علمي يربط تلك الأعراض التي يعاني منها مريض ما بأنها حدثت بسبب أحد تلك الأمور الغيبية (المستوى الثالث). ومع أنه لا يوجد دليل واضح يربط تلك الأعراض بسببها الغيبي الذي يفترضه بعض المعالجين بالقرآن، فإن العقلاء من المعالجين النفسيين لا ينكرون احتمالية ذلك، كما أنهم يتوقفون عن قبوله في آن واحد.

ولقد أدى هذا الاعتقاد عند بعض المعالجين بالقرآن إلى التأثير في النظرة الاجتماعية العامة للعلاج النفسي، لما لهم من تأثير فعال، خصوصاً في بسطاء الناس وعوامهم، وهم العدد الأكبر في الشعوب عامة.

٤ـ إن إنكار بعض المعالجين النفسيين أو أكثرهم لتأثير تلك الأمور الغيبية، أو ربما إنكار وجودها أصلاً لا يعني أن كل المعالجين النفسيين كذلك. فالمعالجون النفسيون مثلهم مثل غيرهم من الناس، إذ إن هناك بعضاً من الناس ـ من غير المعالجين ـ ينكرون تلك الأمور الغيبية جملة وتفصيلاً . ولست هنا

أدافع عن أولئك المعالجين، فهم مخطئون ولا شك، وإنما أرفض وصم جميع المعالجين النفسيين بإنكار تأثير الجن والسحر والعين.

وقد يتعدى الأمر حده عند بعض الناس حيث تجدهم يعتقدون أن المعالج النفسي يختلف في عموم معتقداته الدينية عن بقية الناس، لأنهم يظنون أن دراسة علم النفس والطب النفسي تؤثر سلباً في المعتقدات الدينية لمن يتعلمها، ولذا فإن المعالج النفسي ـ في نظرهم ـ خطر على المجتمع، لأنه بما لديه من قدرة خارقة في التأثير في النفوس ـ كما يعتقدون ـ فإنه قد يشكك في المبادئ الدينية والثوابت العقدية لدى المريض.

المفهوم الحادي عشر :

«اعتقاد بعض الناس أن الطب النفسي، وكذلك علم النفس موروثان غربيان ولا يَمُتَّان إلى الإسلام بصلة».

وينتج عن ذلك : الاعتقاد بأن المعالج النفسي إنما هو تابع لفرويد يطبق نظرياته دون فكر أو نظر، وأنه أيضاً لا يؤمن بالجوانب الروحية والدينية في العلاج!!.

وسوف نناقش هذا الأمر من خلال هذه الوقفات:

١ـ إن المعالج النفسي المسلم هو فرد من أفراد مجتمعه يدين بما يدينون به، ويعتقد ما يعتقدونه، وما دراسته وممارسته للعلاج النفسي إلا محاولة منه في الانتفاع من هذا التخصص في خدمة مجتمعه مؤطراً ذلك كله بضوابط دينه.

٢ـ إذا كان فرويد قد أخطأ في مسألة أو أكثر، سواء كان ذلك عمداً أو جهلاً منه، فليس معنى ذلك إن نخطّئ كل ما قاله فرويد، وأن نرفض كلامه جملة وتفصيلاً، فهذه هي فلسفة العاجز الضعيف في التعامل مع المستجدات. بل يجب على المسلم الواثق من علمه ودينه أن ينتفع من كل ما حوله فالحكمة ضالته، وأن يبحث ويدقق النظر في كل ما يعرض له، لعله يجد فيه ما ينفع به نفسه وأمته.

٣ـ إننا حينما نقبل شيئاً من كلام فرويد ـ مع كونه يهوديًا ـ فليس معنى ذلك أننا نقبل دينه، كما يظن بعض بسطاء التفكير الذين لا يدركون روح

الإسلام ويتعاملون بحذر وخوف مفرط لم يأمر به الدين مع أبسط مستجدات الحياة.

٤ـ لا أدري لماذا يصر بعض الناس في نقد العلاج النفسي على الاستشهاد بآراء فرويد فقط دون غيره من العلماء الذين قدموا نظريات متميزة في العلاج النفسي، وقد تم الاستفادة منها بشكل كبير في جوانب شتى مثل التربية والتعليم.

٥ ـ ليس من الصواب الاعتقاد بأن ماورد في الكتاب والسنة يغني عن الاستفادة من خبرات الأمم السابقة التي لا تتعارض مع أصول الدين الإسلامي، فقد صح عن النبي ﷺ أنه قال: «**لقد هممت أن أنهى عن الغيلة**[١]**، حتى ذكرت أن الروم وفارس يصنعون ذلك فلا يضر أولادهم**»[٢].

---

(١)، (٢) سبق تخريجه وتوضيح معنى الغيلة.

المفهوم الثاني عشر:

«اعتقاد بعض الناس أن المعالج النفسي غير مستقر نفسيًا، فكيف ننشد العلاج عنده؟!!»

وهذا الاعتقاد إنما هو موروث غربي تلقفته المجتمعات الشرقية، وذلك لأن العلاج النفسي في بداياته كان يعتمد على التحليل النفسي والنظر في مشاعر الفرد وخلجاته التي ربما لا يشعر بها، وتقديم تحليل نفسي لها، وهو ما جعل المعالج يبدو في نظر بعض الناس غريباً وذا قدرات خاصة، مما جعلهم ينسجون حوله الخيالات والأساطير.

وفي الحقيقة فإن المعالج النفسي ما هو إلا إنسان عادي تماماً، قد درس الطب النفسي أو علم النفس فاختار التخصص فيه دون سواه.

ولا أنكر أبداً أن من المعالجين النفسيين من هو غير مستقر نفسيًا، لكنهم ندرة ولله الحمد، مثلهم مثل أي مجموعة أخرى من الناس. ولقد أجريت بعض الدراسات العلمية حول هذا الأمر فلم يوجد فرق إحصائي واضح يثبت أن أطباء النفس أكثر اضطراباً نفسيًا من غيرهم. ويبدو أن تركيز الناس في نقدهم على المعالجين النفسيين دون غيرهم له دور كبير في ذلك، إضافة إلى أنه ربما أن هناك بعضاً من المعالجين النفسيين ـ وهم ندرة حسب رأيي ـ اختاروا التخصص في العلاج النفسي لما يعّانونه من بعض المشاعر التي يبحثون لها عن علاج، والتي قد تبدو على تصرفاتهم بعض الشيء، فيلاحظها الناس ثم يفسرونها كما يحلو لهم، ولو كانت عند غيرهم من الأطباء لما لاحظوها.

وفي المقابل فليست هناك إحصائيات موثوقة تثبت أن المعالجين النفسيين أكثر استقراراً نفسيًّا من غيرهم، ولكنهم ـ يفترض أن يكونوا ـ أكثر إدراكاً للنفس البشرية، ويستطيعون أن يتعاملوا معها بطريقة أفضل من غيرهم.

ويعتقد بعض الناس أنه قد تتأثر مع الزمن نفسية المعالج النفسي فتصيبه بعض العلل النفسية!!. وفي الحقيقة أن هذا اعتقاد لا أصل له، وإنما هو مجموعة من الأوهام نشأت بسبب النظرة الاجتماعية المتوجسة من العلاج النفسي. ولعلي هنا أذكر مقولة أحد زملائي الأفاضل الذي اعتاد أن يجيب من يسأله عن مثل ذلك بقوله: إذا كان طبيب النساء والولادة يتتابه الحيض والنفاس بعد فترة من ممارسة تخصصه، وأن طبيب الأطفال كلما زادت خبرته صغر حجمه حتى يعود في بطن أمه، فإن الطبيب النفساني ـ ولا شك ـ يعتريه بعض بل كل الأمراض النفسية !!.

المفهوم الثالث عشر:

«اعتقاد بعض الناس أن الزواج علاج للأمراض النفسية».

أثبتت العديد من الدراسات النفسية أن المتزوجين أقل عرضة للعديد من الأمراض النفسية مقارنة بالعزاب والأرامل والمطلقين من الرجال **والنساء**، **ولكن** هذا الأمر ليس **على إطلاقه** وذلك لأن دراسات أخرى **أثبتت أن الزواج** حتى الموفق منه **ربما أدى** إلى حدوث انتكاسة المرض **عند مرضى الفصام** وذلك لأن الزواج **بحد ذاته إجهاد** وأحد الضغوط الحياتية.

وقد يكون من **أسباب حرص الوالدين** على **تزويج أبنائهم وبناتهم من** المرضى العقليين ـ **بشكل خاص ـ هو خوفهم على مستقبلهم بعد موتهما**، وأحياناً البحث **عن معين يحمل عنهما** عبء العناية بالمريض أو **المريضة حتى** قبل مماتهما.

وقد يؤدي ذلك ـ في بعض الأحيان إلى إخفاء الوالدين حقيقة المرض العقلي أو تبسيطه في نظر الخاطب أو المخطوبة حتى يشجعوهم على الاقتران بابنهم أو ابنتهم المريضين عقلياً، ثم إذا تبينت حقيقة المرض لاحقاً فإن الوالدين يقدمان تفسيرات وتبريرات مختلفة قد يصل بعضها إلى حد الكذب مثل ربط ظهور واشتداد المرض بالزواج ـ أي بسبب الطرف الآخر!! ـ وما كان قبل الزواج إلا أعراضاً يسيرة لا تكادُ تذكر!!

ومن هنا ينشب الخلاف بين الطرفين، فالطرف الآخر يتهمهما بالغش ويطالب بالمهر أو بالطلاق إن كانت امرأة، والوالدان ينكران ذلك وينتهي

الأمر في بعض الأحيان في المحاكم.

ولقد اعتدت حينما يسألني الوالدان: هل يخبران أهل الخاطب أو المخطوبة عن علة ابنتهما أو ابنهما العقلية؟ فأقول لهما: أترضى لابنك الآخر السوي أن يتزوج بمثل ابنتك المريضة علقياً دون أن يخبرك أهلها بحقيقة علتها، أو ابنتك الأخرى السوية أن تتزوج بمثل ابنك المريض عقلياً دون أن يخبرك أهله بحقيقة علته؟ وتأتي الإجابة دائماً بالرفض، فأقول له: وكذلك الناس لا يرضونه لبناتهم وأولادهم.

ثم يأتي السؤال مباشرة بعد ذلك: هل أتركهما بلا زواج؟ فأجيبه: يمكنك تزويجهما ولكن يجب عليك مراعاة عدة أمور أهمها ما يلي:

١ـ اختيار شريك حياة لهما من طبقة اجتماعية أقل من طبقة المريض لأن ذلك أرجى في استمرار الحياة الزوجية.

٢ـ عدم الاشتراط كثيراً في مواصفات الزوج أو الزوجة والمساهمة في علاج عيوبهما الممكنة كالوضع المادي لأن ذلك في النهاية سيكون في مصلحة ابنهما أو ابنتهما المرضى عقلياً.

٣ـ تقديم الدعم المستمر لشريك أو شريكة حياة ابنتك أو ابنك وذلك معنوياً ومادياً.

٤ـ محاولة جعل مسكنهما قريباً جداً منك حتى تشارك وزوجتك معك بدرجة أكبر في الرعاية، وإن لم يمكن ذلك لسبب أو لآخر فعلى الأقل قريباً من أحد أبنائك الذين يتسمون بالحنان والود لذلك المريض.

أما بالنسبة للأمراض النفسية كالاكتئاب والقلق وغيرها فالزواج غير الموفق قد يزيد منها، وقد يؤدي بها أن تكون مزمنة وقد تتشكل بها حياة ذلك المريض فيظن أن ذلك جزءً من نسيج حياته الطبيعية وليست أعراضاً نفسية مرضية. وأما إذا كان الزواج موفقاً فليس بالضرورة أن يساهم في الشفاء وذلك لأن للمرض أسباباً أخرى ليس بوسع الزواج ـ في العادة ـ علاجها مثل الاستعداد الجيني لدى المريض وكذلك الاضطراب الكيميائي الذي يحتاج أحياناً إلى تدخل دوائي.

عوائــــق وآمـــــال..

هناك العديد من المفاهيم الخاطئة التي لم نعرض لها إما لـدقتها، أو لأنها تخص فئة اجتماعية دون سواها، ولذلك فقد رأيت أنه ربما كان من الأنسب أن أقتصر على ما **ذكرت.**

وفي نظري **أن السبب المباشر وراء عدم وجود وعي** اجتماعي كـاف هـو قلة المعالجين النفسيين **المتميزين، ويعود ذلك إلى عدة** أسباب منها:

١ـ صعوبة هذا **التخصص إلى** حد ما.

٢ـ **أن التميز في الطب النفسي وكذلك في** علم النفس يحتاج **أيضاً إلى مميزات** شخصية معينة.

٣ـ قلة إقبال الأطباء على التخصص في الطب النفسي لأسباب عديدة أهمها عدم القبول الاجتماعي له.

٤ـ ارتباط العلاج النفسي بموروثات غربيـة تتعـارض في بعـض الأحيـان مـع مفاهيم الدين الإسلامي، وفي أحيان أكثر مع طبيعة المجتمع العربي المسلم، مما يستدعي تمحيص ذلك كله بشكل يتناسب مـع عقيـدة المجتمـع العربـي المسلم وطبيعته، لكنه للأسف لم ينجح في ذلـك إلا القليـل مـن المعـالجين النفسيين مما أدى إلى نقص إقبال الناس على التخصص في العلاج النفسي.

ومن **أجل تصحيح مفاهيم** الناس الخاطئة عن العلاج النفسي فإنه يجب **أن تكون هناك انتفاضة توعوية** شاملة، والتي تـتم بشـكل أساسـي مـن خـلال **ما يلي:**

١ـ وسائل الإعلام.

٢ـ من انتفع من العلاج النفسي من المرضى وذويهم.

٣ـ المعالجون النفسيون.

وقد تحدثنا سلفاً عن وسائل الإعلام، واتضح لنا أن ضررها ـ في الحقيقة ـ أكثر من نفعها في تقديم صورة جيدة للعلاج النفسي، مع أن الأمر قد بدأ يتغيّر بعض الشيء في الآونة الأخير، خصوصاً على المستوى المحلي، فنلاحظ أن وسائل الإعلام على مختلف أشكالها أخذت في تقديم بعض البرامج التي قد تساهم ـ بعض الشيء ـ في تصحيح نظرة المجتمع تجاه العلاج النفسي.

وأما المرضى وذووهم الذين نفعهم الله بالعلاج النفسي، فإنهم في الغالب يحمدون الله على السلامةَ والعافية، ويسترون ما أصابهم، ولا يذكرون ذلك المعالج أو العلاج النفسي بخير، حتى لا يشك الناس في أنهم قد زاروا معالجاً نفسيًّا يوماً ما. ولعل أقصى ما يفعله بعضهم أن يقول: (سمعت أن فلاناً معالج نفسي متميز، أو أن تلك العيادة أو ذلك المستشفى النفسي يقدم خدمات جيدة، والعهدة على الراوي!!).

أما المعالجون النفسيون ـ ولا أبرئ نفسي ـ فللأسف أنهم مازالوا يغطّون في سبات عميق مع أن الحاجة الاجتماعية تتطلب بذل جهود مكثفة في توعية الناس. ومن المبهج المحزن في الوقت نفسه أنّ بعضاً من المعالجين النفسيين بدأوا يبذلون بعض الجهد في هذا الأمر، لكنها ـ وللأسف ما زالت جهوداً بسيطة إلى حد ما، وتحتاج إلى المزيد من التنسيق والمتابعة.

المراجــــع العربيـــــة

أولاً: الكتب:

١) إحياء علوم الدين: أبو حامد الغزالي، دار الكتب العلمية، بيروت، الطبعة الأولى، ١٤٠٦هـ.
٢) الأذكار المنتخبة من كلام سيد الأبرار: النووي، وعليه: شرح وجيز مختصر من شرح العلامة ابن علان، دار الكتاب العربي، الطبعة الخامسة عشر، ١٤٠٦هـ.
٣) أضواء البيان في إيضاح القرآن بالقرآن: محمد الأمين المختار الشنقيطي، عالم الكتب، بيروت.
٤) أطيب الكلام في معرفة الملائكة والجان: بدر بن عبد الله الناصر، مطابع دار طيبة، الرياض، الطبعة الأولى، ١٤١٣هـ.
٥) إغاثة اللهفان من مصائد الشيطان: ابن القيم، تحقيق وتعليق: مجدي فتحي السيد، دار الحديث، القاهرة، ط بدون.
٦) آكام المرجان في أحكام الجان: بدر الدين بن عبد الله الشبلي، تحقيق وتعليق: إبراهيم محمد الجمل، وحرف العنوان إلى: غرائب وعجائب الجن كما يصورها القرآن والسنة، مكتبة الخدمات الحديثة، ط بدون.
٧) إيضاح الدلالة في عموم الرسالة والتعريف بأحوال الجن ويليه شرح حديث بدأ الإسلام غريباً: ابن تيمية، مكتبة التوعية الإسلامية، مصر، الطبعة الأولى، ١٤٠٧هـ.
٨) بدائع الفوائد: ابن قيم الجوزية، عني بتصحيحه: إدارة الطباعة المنيرية، الناشر: دار الكتاب العربي، بيروت، ط بدون.
٩) برهان الشرع في إثبات المس والصرع: علي بن حسن بن علي بن عبد الحميد، المكتبة المكية، دار ابن حزم، بيروت، الطبعة الأولى، ١٤١٧هـ.
١٠) تاج اللغة وصحاح العربية: إسماعيل بن حماد الجوهري، تحقيق: أحمد عبد الغفور عطار.
١١) تاريخ تراث العلوم الطبية عند العرب والمسلمين: سامي خلف حمارنه، جامعة اليرموك، الأردن، ١٩٨٦م.
١٢) التبصرة في ترتيب أبواب للتمييز بين الاحتياط والوسوسة على مذهب الإمام الشافعي: عبد الله بن يوسف الجويني، تحقيق ودراسة: محمد بن عبد العزيز السديس، مؤسسة قرطبة، الطبعة الأولى، ١٤١٣هـ.

١٣) التداوي بالقرآن والاستشفاء بالرقى والتعاويذ: محمد إبراهيم سليم، مكتبة القرآن، القاهرة،الطبعة الأولى ١٤٠٦هـ،،

١٤) الترغيب والترهيب من الحديث الشريف: المنذري، ضبط أحاديثه وعلق عليه: مصطفى محمد عمارة، دار الجيل، بيروت، ١٤٠٧هـ.

١٥) تفسير الطبري (جامع البيان في تأويل القرآن): أبو جعفر محمد بن جرير الطبري، دار الكتب العلمية، بيروت، الطبعة الأولى، ١٤١٢هـ.

١٦) تفسير القرآن العظيم: للإمام عماد الدين بن كثير، مكتبة العلوم والحكم، المدينة المنورة، الطبعة السادسة، ١٤١٣هـ.

١٧) التفسير الكبير: الفخر الرازي، دار الكتب العلمية، لبنان، ٢٠٠٠م.

١٨) تفسير المعوذتين: الإمام ابن قيم الجوزية، تحقيق: مصطفى العدوي، مكتبة الصديق، الطائف، الطبعة الأولى، ١٤٠٨هـ.

١٩) تفسير المنار (تفسير القرآن الحكيم): للإمام محمد رشيد رضا، مطبعة حجازي، القاهرة، الطبعة الرابعة، ١٣٧٩هـ.

٢٠) تفسير سورة الفلق: للإمام محمد بن عبد الوهاب، تحقيق: د. فهد الرومي، مكتبة الرشد، الرياض، الطبعة الثانية، ١٤١١هـ.

٢١) تقريب التهذيب: ابن حجر العسقلاني، تحقيق: خليل مأمون شيحا، دار المعرفة، بيروت، توزيع: دار المؤيد بالرياض، الطبعة الثانية، ١٤١٧هـ.

٢٢) تلبيس إبليس: ابن الجوزي، دراسة وتحقيق وتعليق: د. السيد الجميلي، الناشر: دار الكتاب العربي، بيروت، الطبعة الأولى، ١٤٠٥هـ.

٢٣) التلخيص الكبير في تخريج أحاديث الرافعي الكبير: ابن حجر العسقلاني، تم الإعداد والتحقيق بمركز الدراسات والبحوث بمكتبة نزار مصطفى الباز، الناشر: مكتبة نزار مصطفى الباز، الطبعة الأولى، ١٤١٧هـ.

٢٤) تهذيب الفروق والقواعد السنية في الأسرار الفقهية: القرافي، أحمد بن إدريس، عناية: محمد علي بن حسين المالكي، عالم الكتب، بيروت، ط بدون.

٢٥) تهذيب اللغة: الأزهري، تحقيق عبد السلام هارون. المؤسسة المصرية العامة للتأليف والنشر. القاهرة.

٢٦) تيسير العزيز الحميد شرح كتاب التوحيد: سليمان بن عبد الله بن محمد بن عبد الوهاب، المكتب الإسلامي، بيروت، الطبعة السابعة، ١٤٠٨هـ.
٢٧) تيسير الكريم الرحمن في تفسير كلام المنان: عبد الرحمن بن ناصر السعدي، تقديم محمد زهري النجار، ط بدون.
٢٨) الجامع الصحيح، أبو عبد الله البخاري.
٢٩) الجامع لأحكام القرآن: محمد بن أحمد القرطبي، اعتنى به وصححه: هشام سمير البخاري، دار إحياء التراث العربي، بيروت، الطبعة الأولى، ١٤١٦هـ.
٣٠) الجن في معتقد أهل السنة والجماعة: أبو الفضل إبراهيم بن زكريا، دار حراء، مكة المكرمة، الطبعة الأولى، ١٤١٠هـ.
٣١) حكم السحر والكهانة وما يتعلق بها: عبد العزيز بن عبد الله بن باز، تحت إشراف: رئاسة إدارة البحوث العلمية والإفتاء، الرياض، ١٤١٤هـ.
٣٢) الداء والدواء، أو: الجواب الكافي لمن سأل عن الدواء الشافي: للإمام ابن القيم، تحقيق وتعليق: يوسف علي بديوي، مكتبة دار التراث، المدينة المنورة، الطبعة الرابعة، ١٤١٢هـ.
٣٣) الدراسات النفسانية عند العلماء المسلمين: د. محمد عثمان نجاتي، دار الشروق، القاهرة، الطبعة الأولى، ١٤١٤هـ.
٣٤) الدرر الحسان في علاج العين والسحر ومس الجان: صالح بن عبد الله الشمراني، الطبعة الأولى، ١٤١٨هـ
٣٥) الدلائل: للإمام البيهقي، دار الكتب العلمية، بدون تاريخ.
٣٦) ذليل المعالجين بالقرآن الكريم: رياض محمد سماحة، دار النصر، القاهرة، الطبعة الثالثة، ١٤١٢هـ.
٣٧) الدليل والبرهان على دخول الجان بدن الإنسان ومعه السهام القتالة في رد الشيخ الألباني على صاحب الاستحالة مع فتوى حول هذا الموضوع لسماحة الشيخ عبد العزيز بن باز، جمع وترتيب د. عبد الحميد هنداوي، مكتبة الصحابة ومكتبة التابعين، الشارقة، القاهرة، الطبعة الثالثة، ١٤١٧هـ.
٣٨) الدليل والبرهان على صرع الجن للإنسان: للإمام تقي الدين ابن تيمية، تحقيق: محمد بن طاهر الزين، مكتبة السندس، الكويت، الطبعة الأولى، ١٤٠٩هـ.

٣٩) رسائل إخوان الصفا: إخوان الصفا، تحقيق بطرس البستاني، دار صادر، بيروت، بدون تاريخ.
٤٠) رسائل في العقيدة: محمد إبراهيم الحمد، دار ابن خزيمة، الرياض، الطبعة الأولى ١٤٢٣هـ.
٤١) رسالة التوابع والزوابع: ابن شهيد الأندلسي، دار صادر، بيروت، بدون تاريخ طبع.
٤٢) رسالة عن الطب النفسي والإسلام: الوفي أركيبي، ١٩٨٤م.
٤٣) رسالتان (مسألة دخول الجني في بدن المصروع وجواز مخاطبة الجن للإنس، العلاج عن طريق السحر أو الكهانة خطر عظيم على الإسلام والمسلمين): عبد العزيز بن باز، مكتبة دار السلام، الرياض، الطبعة الأولى، ١٤١١هـ.
٤٤) الرقى على ضوء عقيدة أهل السنة: علي نفيع العلياني، دار الوطن، الرياض، ١٤١٠هـ.
٤٥) الرقية والرقاة بين المشروع والممنوع: أبو المنذر خليل بن إبراهيم أمين، دار ابن الأثير، الرياض، الطبعة الأولى، ١٤١٨هـ.
٤٦) روضة الطالبين وعمدة المفتين: للإمام النووي، إشراف زهير الشاويش، المكتب الإسلامي، الطبعة الثالثة، ١٤١٢هـ.
٤٧) زاد المعاد في هدي خير العباد: للإمام ابن قيم الجوزية، تحقيق: عبد القادر وشعيب الأرناؤوط، مؤسسة الرسالة، بيروت، ط٢٥، ١٤١٢هـ.
٤٨) السحر حقيقته وحكمه والعلاج منه: مسفر بن غرم الله الدميني، مكتبة المغني، الرياض، الطبعة الثانية، ١٤١٣هـ.
٤٩) السحر والسحرة من منظار الكتاب والسنة: إبراهيم كمال أدهم، دار الندوة الإسلامية، بيروت، الطبعة الأولى، ١٤١١هـ.
٥٠) سكينة الإيمان: محمد كمال الشريف، دار ابن كثير، دمشق، ط١، ١٤١٧هـ.
٥١) سلسلة الأحاديث الصحيحة وشيء من فقهها وفوائدها: ناصر الدين الألباني، مكتبة المعارف بالرياض، ١٤١٥هـ.
٥٢) سلسلة الأحاديث الضعيفة والموضوعة وأثرها السيئ في الأمة: محمد ناصر الدين الألباني، مكتبة المعارف بالرياض، الطبعة الأولى من الطبعة الجديدة، ١٤١٢هـ.

٥٣) سنن الإمام ابن ماجه، وبهامشه تعليق مصباح الزجاجة في زوائد ابن ماجه، للبوصيري، حققه: خليل مأمون شيحا، دار المعرفة، بيروت، الطبعة الأولى، ١٤١٦هـ.
٥٤) سنن أبي داود: أبو داود سليمان بن الأشعث السجستاني، وبهامشه: مختارات من كتاب معالم السنن: للإمام الخطابي، تحقيق: صدقي محمد جميل، إشراف: مكتب التوثيق والدارسات في دار الفكر، دار الفكر، بيروت، ١٤١٤هـ.
٥٥) سنن الدارمي: غبد الله بن عبد الرحمن الدارمي، حققه: فؤاد أحمد زمرلي، خالد السبع العلمي، دار الكتاب العربي، بيروت، ط٢، ١٤١٧هـ.
٥٦) السنن الكبرى: للإمام أحمد بن الحسين البيهقي، مطبعة مجلس دائرة المعارف النظامية، حيدر أباد، الطبعة الأولى، ١٣٤٤هـ.
٥٧) سنن النسائي: النسائي، شرح الحافظ جلال الدين السيوطي، وحاشية الإمام السندي، تحقيق: مكتب التراث الإسلامي، دار المعرفة، بيروت، الطبعة الثانية، ١٤١٢هـ.
٥٨) السنن والمبتدعات المتعلقة بالأذكار والصلوات: محمد عبد السلام خضير الشقيري، دار الجيل، بيروت، ١٤٠٨هـ.
٥٩) سير أعلام النبلاء: دار الرسالة.
٦٠) سيكولوجية الشخصية: سيد محمد غنيم، دار النهضة العربية، القاهرة، ١٩٧٢م
٦١) شرح السنة: للإمام البغوي، تحقيق: زهير الشاويش وشعيب الأرناؤوط، المكتب الإسلامي، القاهرة، الطبعة الثانية، ١٤٠٣هـ.
٦٢) الشفاء، كتاب النفس: ابن سينا، تحقيق: جورج قنواني وسعيد زايد ومراجعة إبراهيم بيومي مذكور، الهيئة المصرية العامة للكتاب، القاهرة، ١٩٧٥م.
٦٣) الصارم البتار في التصدي للسحرة الأشرار: وحيد عبد السلام بالي، مكتبة الصحابة بجدة، ومكتبة التابعين بالقاهرة، الطبعة الثالثة، ١٤١٢هـ.
٦٤) صحيح الإمام مسلم: مسلم بن حجاج القشيري النيسابوري، تحقيق: محمد فؤاد عبد الباقي، دار إحياء التراث العربي، بيروت، الطبعة الثانية، ١٩٧٢م.
٦٥) صحيح البخاري: محمد بن إسماعيل البخاري، تحقيق: د. مصطفى ديب البغا، دار ابن كثير، اليمامة للطباعة والنشر، الطبعة الرابعة، ١٤١٠هـ.
٦٦) صحيح الجامع الصغير وزيادته: ناصر الدين الألباني، أشرف على طبعه: زهير الشاويش، المكتب الإسلامي، الطبعة الثالثة، ١٤٠٨هـ.

٦٧) صحيح سنن ابن ماجه: محمد ناصر الدين الألباني، مكتبة المعارف بالرياض، الطبعة الأولى من الطبعة الجديدة، ١٤١٧هـ.
٦٨) صحيح سنن أبي داود: محمد ناصر الدين الألباني، مكتبة المعارف بالرياض، الطبعة الأولى من الطبعة الجديدة، ١٤١٩هـ.
٦٩) صحيح سنن الترمذي: محمد ناصر الدين الألباني، إشراف زهير الشاويش، مكتب التربية العربي لدول الخليج، الرياض، الطبعة الأولى، ١٤٠٨هـ.
٧٠) الصرع: طلعت وزنه، وزارة العمل والشئون الاجتماعية، الرياض، ١٤٢٠هـ.
٧١) ضعيف الجامع الصغير وزيادته: محمد ناصر الدين الألباني، أشرف على طبعه: زهير الشاويش، المكتب الإسلامي، الطبعة الثالثة، ١٤١٠هـ.
٧٢) ضعيف سنن ابن ماجه: محمد ناصر الدين الألباني، مكتبة المعارف بالرياض، الطبعة الأولى من الطبعة الجديدة، ١٤١٧هـ.
٧٣) ضعيف سنن أبي داود: محمد ناصر الدين الألباني، مكتبة المعارف بالرياض، الطبعة الأولى من الطبعة الجديدة، ١٤١٩هـ.
٧٤) الطب الروحاني: أبو بكر محمد بن زكريا الرازي، تقديم وتحقيق: عبد اللطيف العبد، مكتبة النهضة المصرية، القاهرة، ١٩٧٨م.
٧٥) الطب العربي التونسي: أحمد بن ميلاد، شركة ديميتر، عام ١٩٨٠م.
٧٦) الطب النفسي المبسط: طارق الحبيب، إدارة النشر العلمي والمطابع في جامعة الملك سعود، الرياض، الطبعة الأولى، ١٤٢٠هـ.
٧٧) الطب النفسي المعاصر: أحمد عكاشه، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة ١٩٩٢م.
٧٨) الطرق الحسان في علاج أمراض الجان: أبو المنذر خليل بن إبراهيم أمين، مكتبة الصحابة، جدة، الطبعة الأولى، ١٤١٥هـ.
٧٩) طوق الحمامة: ابن حزم، الدار التونسية للنشر، تونس، ١٩٨٦م.
٨٠) عالم الجن والشياطين: عمر الأشقر، دار النفائس، الأردن، الطبعة التاسعة، ١٤١٥هـ.
٨١) عالم السحر والشعوذة: عمر سليمان الأشقر، مكتبة الفلاح، دار النفاس، الطبعة الأولى، ١٤١٠هـ
٨٢) العقائد الإسلامية: سيد سابق، دار الفكر، بيروت، بدون تاريخ طبع.

٨٣) العلاج النفسـي في ضـوء الإسـلام: د. محمـد عبـد الفتـاح المهـدي، دار الوفـاء، المنصورة، الطبعة الأولى، ١٤١١هـ.

٨٤) العلاج من الوساوس في ضوء الكتاب والسـنة: للشـيخ محمـد بـن عثيمين، دار القاسم، الطبعة الأولى ١٤١٨هـ.

٨٥) عمدة القارئ بشرح صحيح البخاري: للإمام بدر الدين محمد أحمد العيني، مكتبـة البابي الحلبي، القاهرة، الطبعة الأولى، ١٣٩٢هـ.

٨٦) عمل اليوم والليلة: للإمام ابن السني، دار القلم، بيروت ١٩٩٨م.

٨٧) الفتاوى الحديثية: أحمد شهاب الدين بـن حجـر الهيثمـي، مطبعـة البـابي الحلبي، القاهرة، الطبعة الثانية، ١٣٩٠هـ.

٨٨) الفتاوى الذهبية في الرقى الشرعية: خالد بن عبد الرحمن، دار الـوطن، الريـاض، الطبعة الأولى، ١٤١٧هـ.

٨٩) فتـاوى اللجنـة الدائمـة للبحـوث العلميـة والإفتـاء: جمـع وترتيـب: أحمـد بـن عبد الرزاق الدويش، دار أولى النهى، الريـاض، الطبعـة الأولى، ١٤١١هــ، ودار عالم الكتب بالرياض، الطبعة الأولى، ١٤١٢هـ.

٩٠) فتاوى ورسائل سماحة الشيخ محمد بن إبراهيم آل الشيخ، جمـع وترتيـب: محمـد بن عبد الرحمن بن قاسم، مطبعة الحكومة بمكة، الطبعة الأولى، ١٣٩٩هـ.

٩١) فتح الباري شرح صحيح البخاري: ابن حجر العسقلاني، دار السلام، الريـاض، دار الفيحاء بدمشق، الطبعة الأولى، ١٤١٨هـ.

٩٢) فتـح الحق المبين في علاج الصرع والسحر والعين: د. عبـد الله الطيـار وسـامي المبارك، دار الوطن، الرياض، الطبعة الثانية، ١٤١٥هـ.

٩٣) فتح القدير الجامع بين فني الرواية والدرايـة مـن علـم التفسـير، محمـد بـن علـي الشوكاني، حققـه وخـرج أحاديثـه: سـيد إبـراهيم، دار زمزم،الريـاض، الطبعـة الأولى، ١٤١٣هـ.

٩٤) فتح المجيد شرح كتاب التوحيد: عبد الرحمن بن حسن آل الشـيخ، راجعـه وعلـق عليه: الشيخ عبد العزيز بن عبد الله بن باز، دار الخير، الطبعة الأولى، ١٤١٢هـ.

٩٥) فتـح المغيث في السحر والحسد ومس إبليس: ماهر بن صالح المبـارك، دار علـوم السنة للنشر، الرياض، الطبعة الثانية، ١٤١٧هـ.

٩٦) فقه السنة: السيد سابق، دار الكتاب العربي، بيروت، الطبعة ١٣٩١هـ.
٩٧) القاموس المحيط: الفيروز آبادي، مكتب تحقيق التراث بمؤسسة الرسالة، مؤسسة الرسالة، بيروت، الطبعة الثانية، ١٤٠٧هـ.
٩٨) القاموس المحيط: مجد الدين بن يعقوب، مؤسسة الرسالة ودار الريان للتراث، دمشق، بيروت، الطبعة الثانية، ١٤٠٧هـ.
٩٩) القانون في الطب: ابن سينا،مؤسسة الحلبي وشركاه للنشر والتوزيع.
١٠٠) قصة السحر والسحرة في القرآن الكريم: أبو عبد الله الرازي، تحقيق: محمد إبراهيم سليم، مكتبة القرآن، مصر.
١٠١) قواعد الرقية الشرعية: عبد الله السدحان، دار شقراء، السعودية، ٢٠٠٠م.
١٠٢) الكافي: ابن قدامة المقدسي، المكتب الإسلامي، بيروت، الطبعة الثالثة، ١٤٠٢هـ.
١٠٣) الكبائر: الذهبي، تحقيق: مصطفى عاشور، مكتبة القرآن، القاهرة، ط بدون.
١٠٤) كيف تعالج مريضك بالرقية الشرعية: عبد الله السدحان، دار العاصمة، الرياض، ١٤١٥هـ.
١٠٥) لسان العرب: ابن منظور، اعتنى بتصحيحه: أمين محمد عبد الوهاب، محمد الصادق العبيدي، دار إحياء التراث العربي، مؤسسة التاريخ العربي، بيروت، الطبعة الأولى، ١٤١٦هـ.
١٠٦) لقط المرجان في أحكام الجان، جلال الدين السيوطي، علق عليه: خالد عبد الفتاح شبل، مكتبة التراث الإسلامي بالقاهرة، ط بدون.
١٠٧) لمحة موجزة عن تاريخ الطب النفسي في بلاد المسلمين: طارق الحبيب، دار المسلم، الرياض، الطبعة الأولى، ١٤١٩هـ.
١٠٨) مجمع الزوائد ومنبع الفوائد: للإمام الهيثمي، دار الكتاب العربي، بيروت، الطبعة الثالثة، ١٤٠٢هـ.
١٠٩) مجموع فتاوى شيخ الإسلام أحمد بن تيمية: ابن تيمية، جمع وترتيب: عبدالرحمن بن محمد بن قاسم، وساعده ابنه: محمد، دار عالم الكتب، الرياض، ١٤١٢هـ.
١١٠) مجموع فتاوى ورسائل فضيلة الشيخ محمد بن صالح العثيمين، جمع وترتيب: فهد بن ناصر السليمان، دار الوطن، ١٤١٣هـ.
١١١) مختار الصحاح: محمد بن أبي بكر الرازي، اعتنى به: يوسف الشيخ حامد، المكتبة العصرية، لبنان، الطبعة الثالثة، ١٤١٨هـ.

١١٢) المسند للإمام أحمد بن حنبل، شرحه ووضع فهارسه أحمد شاكر، دار المعارف بمصر القاهرة، الطبعة الثالثة، ١٣٧٣هـ.
١١٣) مسند الإمام أحمد، أحمد بن حنبل، المشرف على التحقيق: شعيب الأرنؤوط، مؤسسة الرسالة، توزيع وزارة الشؤون الإسلامية والأوقاف والدعوة والإرشاد بالمملكة العربية السعودية، الطبعة الثانية، ١٤٢٠هـ.
١١٤) معارج القدس في مدارج معرفة النفس: أبو حامد الغزالي، دار الآفاق الجديدة، بيروت، الطبعة الثانية، ١٩٧٥م.
١١٥) المعجم الوسيط: مجمع اللغة العربية، قام بإخراجه: إبراهيم مصطفى وآخرون، المكتبة الإسلامية، تركيا، الطبعة الثانية.
١١٦) معجم لغة الفقهاء، وضعه: أ. د. محمد رواس قلعة جي، د. حامد صادق قنيبي، دار النفائس، الطبعة الثانية، ١٤٠٨هـ.
١١٧) معجم مقاييس اللغة: لأبي الحسين أحمد بن فارس، تحقيق: عبد السلام هارون، دار الجيل، لبنان ١٩٩٥م.
١١٨) المغني عن حمل الأسفار في الأسفار في تخريج ما في الإحياء من الآثار: للحافظ العراقي.
١١٩) المغني: ابن قدامة المقدسي، تحقيق: د. عبد الله بن عبد المحسن التركي، د.عبدالفتاح محمد الحلو، توزيع وزارة الشؤون الإسلامية والأوقاف والدعوة والإرشاد، الرياض، الطبعة الثالثة، ١٤١٧هـ.
١٢٠) مفاهيم خاطئة عن الطب النفسي: طارق الحبيب، دار المسلم، الرياض، الطبعة الرابعة، ١٤٢٢هـ.
١٢١) مفهوم الطب النفسي: عبد الرؤوف ثابت، مطابع الأهرام، القاهرة، ١٩٩٣م.
١٢٢) مقدمة في علم النفس: فخري الدباغ، جامعة الموصل، العراق، ١٩٨٢م.
١٢٣) المقدمة: ابن خلدون، دار إحياء التراث العربي، بيروت، الطبعة الثالثة بدون تاريخ.
١٢٤) المقنع: ابن قدامه، المكتب الإسلامي.
١٢٥) المنقذ من الضلال والموصل إلى ذي العزة والجلال: أبو حامد الغزالي، تحقيق: جميل صليبا وكامل عياد، دار الأندلس، بيروت، (د.ت).
١٢٦) المنهاج شرح صحيح مسلم بن الحجاج: النووي، حققه: خليل مأمون شيحا، دار المعروفة، بيروت، الطبعة الثالثة، ١٤١٧هـ.

١٢٧) المنهج القرآني في علاج السحر والمس الشيطاني: أسامة العوضي، دار ابن القيم، صنعاء ١٤٢٣هـ.
١٢٨) المنهل الروي في الطب النبوي: أحمد بن طولون، تحقيق: عزيز بيك. المطبعة العزيزية، الهند، ١٤٠٧هـ.
١٢٩) مهلاً أيها الرقاة: علي بن محمد ياسين، دار الوطن، الرياض، ١٤٢٠هـ.
١٣٠) الموسوعة الفقهية: وزارة الأوقاف والشؤون الإسلامية، الكويت، الطبعة الثانية، ١٤١٢هـ.
١٣١) الموطأ: مالك بن أنس، صححه ورقمه وخرج أحاديثه وعلق عليه: محمد فؤاد عبد الباقي، دار الحديث، القاهرة، ط بدون.
١٣٢) نحو موسوعة شرعية في علم الرقي: أبو البراء أسامة ياسين المعاني، دار المعالي، بيروت، الطبعة الأولى، ١٤٢٠هـ.
١٣٣) النذير العريان لتحذير المرضى والمعالجين بالرقى والقرآن: فتحي بن فتحي الجندي، دار طيبة، الرياض، الطبعة الأولى، ١٤١٥هـ.
١٣٤) النهر الماد من تفسير البحر المحيط: أبو حيان التوحيدي.
١٣٥) وفيات الأعيان: ابن خلكان، دار الثقافة، بيروت (د.ت).
١٣٦) وقاية الإنسان من الجن والشيطان: وحيد عبد السلام بالي، مكتبة التابعين بالقاهرة، مكتبة الصحابة بجدة، الطبعة الثالثة، ١٤١٢هـ.
١٣٧) الوقاية والعلاج بالكتاب والسنة: محمد بن شايع العبد العزيز، مكتبة العبيكان، الرياض، الطبعة الثالثة، ١٤١٤هـ.

ثانياً: البحوث والرسائل الجامعية:

١٣٨) تقييم فعالية العلاج السلوكي المعرفي لحالات الاكتئاب العصابي، رسالة ماجستير للباحثة: نادية شربتجي، لم تطبع ١٤٠٧هـ.
١٣٩) العلوم والكائنات الخفية عند فلاسفة الإسلام، رسالة ماجستير للباحث: أحمد إبراهيم الزين، الجامعة اللبنانية، بيروت، بدون تاريخ.

ثالثاً: قسم الدوريات والمجلات العربية:

١٤٠) جريدة الجزيرة، تصدر عن مؤسسة الجزيرة الصحفية، الرياض، تاريخ ١٤١٧/٨/٣هـ.

١٤١) مجلة الأسرة: تصدر عن مؤسسة الوقف الإسلامي، هولندا، العدد ٦٩، شهر ذي القعدة ١٤١٩هـ.

١٤٢) مجلة البحوث الإسلامية: تصدر عن الرئاسة العامة لإدارات البحوث العلمية والإفتاء والدعوة والإرشاد، المملكة العربية السعودية، الأعداد ٢٧، ١٤٣.

١٤٣) مجلة الدعوة: تصدر عن مؤسسة الدعوة للصحافة والنشر، الرياض، الأعداد ١٤٧٥، ١٥٤٣، ١٦٨٣.

١٤٤) مجلة تونس الطبية عدد ١، ٢ ١٩٨٠م.

١٤٥) المجلة العربية للطب النفسي: الأعداد: يناير ١٩٨٤م، مايو ١٩٩٤م.

رابعاً: مصادر أخرى:

١٤٦) مادة سمعية: محاضرة مسجلة للشيخ محمد ناصر الدين الألباني بعنوان: (كيف تعالج المصروع).

المراجع الأجنبية

1. **Aakster** CW. Concepts in alternative medicine. Soc Sci Med 1986; 22:265-73.
2. **Abdallah EK.** Possession is it real or fancy?. Arab J Psychiatry 1998;9:99-108.
3. **Abdel Rahim SI.** Zar culture and psychopathology. Current Psychiatry 1999;6:167 181.
4. **Abdel Rahim** SI. Zar and female psychopathology in Sudan. Arab J Psychiatry 2001; 12:20-33.
5. **Akighir** A. Traditional and modern psychiatry: a survey of opinions and beliefs amongst people in plateau state, Nigeria. Int Soc Psychiatry 1982; 28: 203-9.
6. **Al-Badri M:** Dilemma of Muslim Psychologists.
7. **Al-Krenawi** A, Graham JR, Maoz B. The healing significance of the Negev's Bedouin Dervish. Soc Sci Med 1996;43:13-21.
8. **Al-Krenawi A, Graham JR.** Gender and biomedical/ traditional mental health utilization among the Bedouin-Arabs of the Negev.Cult Med Psychiatry 1999;23:219-43.
9. **Al-Krenawi** A. Explanations of mental health symptoms by the Bedouin-Arabs of the Negev. Int J Soc Psychiatry 1999;45:56-64.
10. **Al-Watban H**, Smith PG, Smith-Gordon A, Esteen PA. A global perspective: traditional and nontraditional care. Caring 1997;16:16-8.
11. **American Psychiatric Association:** Diagnostic and statistical manual of mental disorders, fourth edition, text revision. Washington, DC. American Psychiatric Association, 2000.

12. **Amering** M, Denk E,Griengl H, Sibitz I, Stastny P. Psychiatric wills of mental health professionals: a survey of opinions regarding advance directives in psychiatry. Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol 1999;34:30-4.

13. **Angermeyer** MC, Matschinger H. Lay beliefs about mental disorders: a comparison between the western and the eastern parts of Germany. Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol 1999; 34: 275-81.

14. **Anthony S, et al:** Exorcism. Resistant ghost possession treated with Clopenthixol. Br J Psychiatry 1994, 165: 386-388.

15. **Applewhite** SL. Curanderismo: demystifying the health beliefs and practices of elderly Mexican Americans. Health Soc Work 1995; 20: 247-53.

16. **Arieli** A, Aychen S. Mental disease related to belief in being possessed by the "Zar" spirit. Harefuah 1994;126:636-42.

17. **Assion** HJ, Dana L, Heinemann F. Folk medical practices in psychiatric patients of Turkish origin in Germany. Fortschr Neurol Psychiatr 1999:67:12-20.

18. **Atkinson Rl et al:** Introduction to psychology 11th Edition. Florida: Ted Buchholz, 1994.

19. **Azhar MZ,** Varma SL. Religious psychotherapy as management of bereavement. Acta Psychiatr Scand 1995;91:233-5.

20. **Balde** S, Sterck C. Traditional healers in Casamance, Senegal. World Health Forum 1994;15:390-2.

21. **Barnes LL**.The psychologizing of Chinese healing practices in the United States.cult Med Psychiatry 1998;22:413-43.

22. **Benson H**, Dusek JA.Self-reported health, and illness and the use of conventional and unconventional medicine and mind/body healing by Christian scientists and others. J Nerv Ment Dis 1999;187:539-48.

23. **Berg EP**. Faith healing. Aust Fam Physician 1980;9:303-7.

24. **Bertrand D**. Mental health and cultural issues: the return of Khmers from France to Cambodia for healing purposes. Sante 1997;7:330-4.

25. **Bessinger CDJr**. Reflections on reality, healing, and consciousness. Altern Ther Health Med.1996;2:40-5.

26. **Bishaw M**. Attitudes of modern and traditional medical practitioners toward cooperation. Ethiop Med J 1990;28:63-72.

27. **Bohmova Z**. Experience with the use of folk culture in rehabilitation in day care psychiatric units. Cesk Psychiatr 1994;90:315-9

28. **Campion** J, Bhugra D. Experiences of religious healing in psychiatric patients in south India. Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiology 1997;32:215-21.

29. **Carod FJ**, Vazquez-Cabrera C. A transcultural view of neurological and mental pathology in a Tzeltal Maya community of the Altos Chiapas. Rev Neurol 1996; 24:848-54.

30. **Cassidy CM**. Social science theory and methods in the study of alternative and complementary medicine. J Altern Complement Med 1995;1:19-40.

31. **Castillo** RJ. Spirit possession ,in South Asia, dissociation or hysteria? Part 1:Theoretical background. Cult Med Psychiatry 1994;18:1-21.

32. **Castillo** RJ. Spirit possession in South Asia, dissociation or hysteria? Part 2: Case histories. Cult Med Psychiatry 1994;18:141-62.

33. **Chadda RK**, Agarwal.V, Singh MC, Raheja D. Help seeking behaviour of psychiatric patients before seeking care at a mental hospital. Int J Social Psychiatry 2001;47:71-80.

34. **Chia EF, Jih C:** The effects of stereotyping on impression Formation. Cross-cultural Perspectives on viewing religious persons. The Journal of Psychology 1994, 128 (5): 559-565.

35. **Christensen H,** Griffiths K. The Internet and mental health literacy. Aust N Z J Psychiatry 2000;34:975-9.

36. **Cohen CB,** Wheeler SE, Scott DA, Edwards BS, Lusk P. Prayer as therapy. a challenge to both religious belief and professional ethics. The Anglican Working Group in Bioethics. Hastings Cent Rep 2000;30:40-7.

37. **Colon K:** The healing power of spirituality. Minnesota medicine 1996; 79 (12): 8-12.

38. **Dein S, et al:** Making sense or possession states: Psychopathology and differential diagnosis. Br. J Hospital Med 1995, 53 (11): 582-586.

39. **Eby D.** Traditional healing and allopathic medicine: issues at the interface. Int J Circumpolar Health 1998;57 [suppl 1]:62-6.

40. **El-Amin HM,** Refat ARA. Role of traditional (religious) healing in primary psychiatric care in Sharkia. Egyptian J Psychiatry 1997;20:25-35.

41. **El-Defrawi** MH, Sobhy SA, El-Sheikh E, Tantawy A, Embaby AM. Non-psychiatric traditional and folklore management of schizophrenia reported by psychiatric patients in Ismailia. Egyptian J Psychiatry 2000;23:215-222.

42. **El-Shatoury MH,** Eldin GS, Abd-Elmonem H, Radwan MM, Ellabban MA, Ismail MT, Ellabban MM, Kebeer NH, Abdalla AA, El-Defrawi MH. Knowledge and attitude of Bedouins' of Saint Catherine towards mental disorders. Egyptian J Psychiatry 1999; 22:287-295.

43. **El-Sherbini** AF, El-Gueneidy M, El-Aziz SA, Reda S. Knowledge and opinions of families about mental illness and mental patients. Egyptian J Psychiatry 1981;4:120-8.

44. **Engebretson** J.A heterodox model of healing. Altern Ther Health Med 1998;4:37-43.

45. **Ernst E**. Healing practitioners in Austria. Wiennn Med Wochenschr 1997;147:423-5.

46. **Fabrega H Jr**. Psychiatric stigma in non-Western societies. Compr Psychiatry 1991; 32: 534-51.

47. **Fabrega H Jr.** The culture and history of psychiatric stigma in early modern and modern Western societies: a review of recent literature. Compr Psychiatry 1991; 32:97-119.

48. **Fabrega** Jr H. Culture, sprituality and psychiatry. Curr Opin Psychiatry 2000;13:525-30.

49. **Fallot** RD. Assessment of spirituality and implications for service planning. New Dir Ment Health Serv 1998;80:13-23.

50. **Fitchett G,** Burton LA, Sivan AB. The religious needs and resources of psychiatric inpatients. J Nerv Ment Dis 1997;185:320-6.

51. **Francis LJ, Gibbs D:** Prayer and self-esteem among 8-11 year olds in the United Kingdom. J Social Psychology 1996, 136 (6): 791-793.

52. **Freud S:** Obsessive actions and religious practices in the complete psychological works of Sigmund Freud, Standard Edition, Vol IX. London, Hogarth, 1907, pp 115-127.

53. **Furnham** AF. Medical students beliefs about nine different specialities. Br Med J 1986;239:1607-1610.

54. **Gawad** MSA, Loutfi Z, Rahman AA. Knowledge of relatives of psychiatric patients about mental illness. Arab J Psychiatry 1998; 13 volume :22-29.

55. **Glic DC**. Symbolic, ritual and social dynamics of spiritual healing. Soc Sci Med 1988; 27:1197-206.

56. **Glover RJ**. Religiosity in adolescence and young adulthood: implications for identity formation. Psychol Rep 1996;78:427-31.

57. **Golomb** L. The interplay of traditional therapies in south Thailand. Soc Sci Med 1988; 27: 761-8.

58. **Gorkin** M, Othman R. Traditional psychotherapeutic healing and healers in the Palestinian community. Isr J Psychiatry Relat Sci 1994;31:221-31.

59. **Green J**, Shellenberger R. The healing energy of love. Altern Ther Health Med 1996; 2:46-56.

60. **Greenfield SM**. Spirits and spiritist therapy in southern Brazil: a case study of an innovative, syncretic healing group. Cult Med Psychiatry 1992;16:23-51.

61. **Griffith EE**. The significance of ritual in a church-based healing model. Am J Psychiatry 1983;140:568-72.

62. **Guarnaccio PJ**, Rogler LH. Research on Culture-bound syndromes: new directions. Am J Psychiatry 1999;156:1322-7.

63. **Hale AS**, Pinninti NR. Exorcism-resistent ghost possession treated with clopenthixol. Brit J Psychiatry 1994;`65:386-388.

64. **Hall RCW**, Le Cann AF, Gardner ER. Demonic possession: a therapist's dilemma. J Psychiatric Treatment and Evaluation 1982;4:517-523.

65. **Harmon RL**,Myers MA. Prayer and meditation as medical therapies. Phys Med Rehabil Clin N Am 1999;10:651-62.

66. **Hatch RL**, Burg MA, Naberhaus DS, Hellmich LK. The spiritual involvement and beliefs scale. Development and testing of a new instrument. J Fam Pract 1998;46:476-66.

67. **Hawks SR**, Hull ML, Thalman RL, Richins PM. Review of spiritual health: definition, role, and intervention strategies in health promotion. Am J Health Promot 1995;9:371-8.

68. **Henderson** L. The knowledge and use of alternative therapeutic techniques by social work practitioners: a descriptive study. Soc Work Health Care 2000;30:55-71.

69. **Hewson MG**. Traditional healing in southern Africa. Ann Intern Med 1998;128:1029-34.

70. **Hopkins** PE. Pastoral counseling as spiritual healing: a credo. J Pastoral Care1999;53: 145-51.

71 **Hoyersten JG**. Possessed: some historical, psychiatric and current moments of demonic possession. Tidsskrift Den Norske Laegef 1996;116:3602-6.

72. **Hussein** FM. A study of the role of unorthodox treatments of psychiatric illnesses. Arab J Psychiatry 199;2: 170-184.

73. **Ineichen B:** Suicide and Asian religions (letter, comment). Br J Psych 1993; 162: 123-124.

74. **Isaacs TC**. The possession states disorders: the diagnosis of demonic possession. Pastoral Psychol 1987;35:263-273.

75. **Ito** H, Kishi Y, Kurosawa H. A preliminary study of staff perception of psychiatric services in general hospitals. Gen Hosp psychiatry 1999;21:57-61.

76. **Jacobs CS.** Healing and prophecy in the black spiritual churches: a need for re-examination. Med Anthropol 1990;12:349-70.

77. **Jacobsson** L, Merdasa F. Traditional perceptions and treatment of mental disorders in Western Ethiopia before the 1974 revolution. Acta Psychiatr Scand 1991;84:475-481.

78. **Jadhav** S. The ghost busters of psychiatry (commentary).The Lancet 1995;345: 808-810.

79. **Jorm AF**. Mental health literacy: public knowledge and beliefs about mental disorders. Br J Psychiatry 2000; 177: 396-401

80. **Jung CG:** Modern man in search of a soul. London: Routledge, Kegan Ltd. Page 264.

81. **Kaplan HI, Sadock BJ:** Comprehensive textbook of Psychiatry, 2nd edition. Baltimore, Williams, Wilkins, 1978.

82. **Kaplan HI, Sadock BJ:** Comprehensive textbook of Psychiatry, 6th edition. Baltimore, Williams, Wilkins, 1990.

83. **Kemp** S, Williams K. Demonic possession and mental disorder in medieval and early modern Europe. Psychol Med 1987;17:21-29.

84. **King DE,** Sobal J, Haggerty J, Dent M, Patton D. Experiences and attitudes about faith healing among family physicians. J Fam Pract 1992;35:158-62.

85. **King M**, Speck P, Thomas A. The Royal Free interview for religious and spiritual beliefs: development and standardization. Psychol Med 1995;25:1125-34.

86. **Kirmayer LJ**. Healing and the invention of metaphor: the effectiveness of symbols revisited. Cult Med Psychiatry 1993;17:161-95.

87. **Koenig** HG, Larson DB. Use of hospital services, religious attendance, and religious affiliation. South Med J 1998;91:925-32.

88. **Koenig MG**. Psychoneuroimmunology and the faith factor. J Gend Specific Med 2000;3:37-44.

89. **Korolenko C**, Muhamedzanov H. Culture-bound mental disorders among the Tatars of the Siberian north. Int J Circumpolar Health 2001;60:275-9.

90. **Krippner** S. A cross-cultural comparison of four healing models. Altern Ther Health Med 1995;1:21-9.

91. **Krippner** S. Some contributions of native healers to knowledge about the healing process. Int J Psychosom 1993; 40: 96-9.

92. **Kua EH**, Chew PH, KO SM. Spirit possession and healing among Chinese psychiatric patients. Acta Psychiatr Scand 1993;88:447-50.

93. **Kumar P J, Clark ML:** Epilepsy in clinical medicine, First edition. London, Baillere Tindall, 1978, pp 822-827.

94. **Lester D:** Religion and suicide. Psychological reports 1996, 78 (3pt2): 1090.

95. **Levin JS**, Markides KS, Ray LA. Religious attendance and psychological well-being in Mexican Americans a panel analysis of three-generations data. Gerontologist 1996; 36:454-63.

96. Levin JS. How prayer heals: a theoretical model. Altern Ther Health Med 1996:2:66-73.

97. McClenon J. The experiential foundations of shamanic healing. J Med Philos 1993; 18:107-27.

98. Lewis AJ: Problems of obsessional illness. Proc. R Soc Med 1936, 29:325-336.

99. Lewis IM. Spirit Possession and deprivation cults. *MAN* 1966;1:307-29.

100. Littlewood R, Dein S. The effectiveness of words: religion and healing among the Lubavitch of Stamford Hill. Cult Med Psychiatry 1995;19:339-83.

101. Lucas RH, Barrett RJ. Interpreting culture and psychopathology: primitivist themes in cross-cultural debate. Cult Med Psychiatry 1995;19:287-326.

102. Lukoff D et al: Toward a more culturally sensitive DSM-IV: Psycho-religious and psychospiritual problems. J Nervous and Mental Disorder 1992, 18: 673-682.

103. Lyon ML. Order and healing: the concept of order and its importance in the conceptualization of healing. Med Anthropol 1990;12:249-68.

104. McGrath BB. Swimming from island to island: healing practice in Tonga. Med Anthropol Q 1999;13:483-505.

105. Mitchell A. Researching healing: a psychologist's perspective. J Alten Complement Med 2000;6:181-6

106. Murphy DG. Developing research methodology in spiritual healing: definitions, scope, and limitations. J Altern Complement Med 2000;6:299-300.

107. **Myerson** A. The attitude of neurologists, psychiatrists and psychologists towards psychoanalysis. Am J Psychiatry 1994;151:48-56.

108. **Neeleman J**, Persaud R. Why do psychiatrists neglect religion?. Brit J Med Psychol 1995;68:169-78.

109. **Ness RC**, Wintrob RM. Folk healing: a description and synthesis. Am J Psychiatry 1981;138:1477-81.

110. **Okasha A:** Clinical Psychiatry. Cairo, 1977.

111. **Okasha** A, Raafat M, El-Dawla S, Effat S. Obsessive compulsive disorder in different cultures "an Egyptian perspective". Egyptian J Psychiatry 1991;14:15-30.

112. **Okasha** A. Religion and mental health at the turn of the century. Curr Opin 2000;12:112.

113. **Okasah A.** The concept of mental illness from Pharaonic times to present day Islam. Arab J Psych 1989; 1: 1-6.

114. **Orne M, Dinges D:** Hypnosis. I Textbook of Pain, P Wall, R Melzack, editors, Churchill Livingstone, New York, 1989.

115. **Pearsall PK**. On a wish and a prayer: healing through distant intentionality. Hawaii Med J 2001;60:255-6.

116. **Pereira S**, Bhui K, Dein S. Making sense of 'possession states': psychopathology and differential diagnosis. British J Hosp Med 1995;53:582-586.

117. **Perez S**, Junod A, Pilard M. Culture-bound syndromes: pertinence as a diagnostic category. Med Trop (Mars) 2000;60:78-82.

118. **Peters D**. Colloquium on spiritual healing: meeting summary: major themes. J Altern Complement Med 2000;6:187-8.

119. **Peters LG.** Borderline personality disorder and the possession syndrome: an ethnopsychoanalytic perspective. Transcutural Psychiatr Res Rev 1988;25:5-46.

120. **Pfeifer** S. Belief in demons and exorcism in psychiatric patients in Switzerland.Br J Med Psychol 1994;67:247-58.

121. **Pfleiderer B.** The semiotics of ritual healing in a North Indian Muslim shrine. Soc Sci Med 1988;27:417-24.

122. **Prins H.** Psychiatry and the concept of evil. Sick in heart or sick in mind?[editorial].Brit J Psychiatry 1994;165:297-300.

123. **Qureshi N A**, Al-Amri AH, Abdelgadir MH, El-Haraka EA. Traditional cautery among psychiatric patients in Saudi Arabia. Transcultural Psychiatry 1998;35:76-83.

124. **Rakhawy** YT. Insights in the history and concept of madness in Arabic history and literature. Part II: inspiration from proverbs, history and literature. Egyptian J Psychiatry 1995;18:149-151.

125. **Rakhawy** YT. Recent development in the uses and abuses of traditional healing of psychiatric patients in Egypt and the Arab World [editorial].Egyptian J Psychiatry 1996; 19:7-10.

126. **Rashed** S, Abdelaziz S, Naguib M, Gueneidy M. Knowledge and beliefs of psychiatric patients about psychotropic drugs. Egyptian J Psychiatry 1987;10:151-160.

127. **Rawnsley K:** Psychiatry in jeopardy. Br J Psych 1984, 145: 573-578.

128. **Razali** SM, Khan UA, Hasanah CI. Belief in supernatural causes of mental illness among Malay patients: impact on treatment. Acta Psychiatr Scand 1996;94:229-33.

129. **Richard CW:** Demonic Possession: A therapist's dilemma. J Psychiatric Treatment and evaluation 1982; 4: 517-523.

130. **Risjord M.** Relativism and the social scientific study of medicine. J Med Philos 1993; 18:195-212.

131. **Roder** F, Opalic P. Effect of the hodja [magic healers] on Turkish psychiatric patients in West Germany, an evaluation of clinical example. Psychiatr Prax 1987;14:157-62.

132. **Rosner** F. Complementary therapies and traditional Judaism. Mt Sinai J Med 1999; 66:102-5.

133. **Royal College of Psychiatrists:** The Royal College of Psychiatrists, second report from the special committee on ECT. Edited by Freeman CP. London: Gaskell, 1995.

134. **Saeed** K, Gater R, Hussain A, Mubbashar M. The prevalence, classification and treatment of mental disorders among attenders of native faith healers in rural Pakistan. Soc Psychiatr Epidemiol 2000; 35: 480-5.

135. **Salleh MR.** The consultation of traditional healers by Malay patients. Med J Malaysia 1989;44:3-13.

136. **Satoh S,** Obata S, Seno E, Okada T, Morita N, Saito T, Yoshikawa M, Yamagami A. A case of possessive state with onset influenced by door-to-door sales. Psychiatry and Neuroscience 1996;50:313-6.

137. **Sayed M,** Abosinaina B, Rahim SIA. Traditional healing of psychiatric patients in Saudi Arabia. Curr Psychiatry 1999;6:11-23.

138. **Schieffelin EL.** Evil Spirit Sickness, the Christian disease: the innovation of a new syndrome of mental derangement and redemption in Papua New Guinea. Cult Med Psychiatry 1996;20:1-39.

139. **Schlitz** M, Braud W. Distant intentionality and healing: assessing the evidence. Altern Ther Health Med 1997;3:62-73.

140. **Seaward** BL. Alternative medicine complements standard. Various forms focus on holistic concepts. Health Prog 1994;75:52-7.

141. **Seltzer** A. Psychodynamics of spirit possession among the Inuit. Can J Psychiatry 1983;28:52-6.

142. **Sevensky RL**. Religion and illness: an outline of their relationship. South Med J 1981; 74:745-50.

143. **Sharp** LA. Exorcists, psychiatrists, and the problems of possession in northwest Madagascar. Soc Sci Med 1994;38:525-42.

144. **Swartz MJ**. Illness and morality in the Mombasa Swahili community: a metaphorical model in an Islamic culture. Cult Med Psychiatry 1997;21:89-114.

145. **Targ E**. Evaluating distant healing: a research review. Altern Ther Health Med 1997; 3:74-8.

146. **Turbott J**. Religion, spirituality and psychiatry: Conceptual, cultural and personal challenges. Aust NZ J Psychiatry 1996;30:720-7.

147. **Turner RP**, Lukoff D, Barnhouse RT, Lu FG. Religious or spiritual problem. A culturally sensitive diagnostic category in the DSM-IV. J Nerv Ment Dis 1995; 183:435-44.

148. **Wahass** S, Kent G.A cross cultural study of the attitudes of mental health professionals towards auditory hallucinations. Int J Social Psychiatry 1997;43:184-92.

149. **Waldfogel** S. Spirituality in medicine. Prim care 1997; 24: 963-76.

150. **Weiss MG**, Sharma SD, Gaur RK, Sharma JS, Desai A, Doongaji DR. Traditional concepts of mental disorder among Indian psychiatric

patients: preliminary report of work in progress. Soc Sci Med 1984; 18: 139-46.

151. **Whitby et al:** Psychiatry and the concept of evil (letters, comments). Br J Psych 1995; 166 (1): 113-116.

152. **Whitwell FD,** Barker MG. 'Possession' in psychiatric patients in Britain. Brit J Med Psychol 1980;53:287-295.

153. **Wing** DM.A comparision of traditional folk healing concepts with contemporary healing concepts. J Community Health Nurs 1998;15:143-54.

154. **Wirth** DP. The significance of belief and expectancy within the spiritual healing encounter. Soc Sci Med 1995; 41: 249-60.

155. **Younis** YO. Possession and exorcism: An illustrative case. Arab J Psychiatry 2000; 11:56-59.

156. **Youssef H.A., Youssef F.A:** Evidence for the existence of schizophrenia in medieval Islamic society. History of Psychiatry 1996; 7:00-62.

الفهــــرس

الموضــــوع	الصفحة
إهداء	٣
شكر وتقدير	٤
مقدمة	٥
الفصل الأول: تاريخ الطب النفسي	١١
تمهيد	١٢
تاريخ الطب النفسي عند بعض الحضارات	١٥
أولاً: عند الفراعنة	١٥
ثانياً: عند الإغريق	١٦
ثالثاً: عند الرومان	١٧
تاريخ الطب النفسي في بلاد المسلمين	١٨
أولاً: مرحلة الازدهار	٢٠
(أ) المستشفيات العقلية	٢٣
(ب) النظريات والمصنفات	٢٧
ثانياً: مرحلة التدهور	٤٢
ثالثاً: مرحلة الصحوة	٤٥
الفصل الثاني: الرقية	٥٣
تعريف الرقية	٥٤
أنواع الرقى	٥٦
الرقى الشرعية	٥٧

الموضـــــوع	الصفحة
الرقى الشركية	٥٨
مشروعية الرقية	٦٠
أولاً: من القرآن الكريم	٦٠
ثانياً: من السنة	٦١
ثالثاً: من أقوال السلف والعلماء	٦٢
* هل يمكن إثبات أثر العلاج بالقرآن من خلال البحث العلمي؟	٦٤
متى تشرع الرقية؟	٦٦
صفة الرقية	٨١
أحوال الرقية	٨٣
* هل يجوز لمسلم أن يرقي كافراً؟	٨٦
مشروعية النفث في الرقية	٨٧
كتابة القرآن ونحوه وغسله ثم شربه	٩٤
أخذ الأجرة على الرقية	٩٧
حكم من أضر بمريض أثناء الرقية	١٠١
ممارسات خاطئة عند بعض الرقاة	١٠٣
سلبيات وعواقب تشخيص الرقاة لمرضاهم	١١٥
عيادات العلاج بالقرآن	١١٧
* هل لبعض الناس تأثير أكثر من سواهم عندما يعالجون غيرهم بالقرآن؟	١٢٦
العلاج بالقرآن والصحوة الإسلامية	١٢٧
التمائم	١٣٠

الموضــــوع	الصفحة
تعريفها	١٣٠
أنواعها	١٣٠
حكم التمائم من القرآن وأسماء الله وصفاته	١٣١
الكهانة والعرافة والتنجيم	١٣٤
تعريفات	١٣٤
حكم الكهانة والعرافة والتنجيم	١٣٥
من القرآن	١٣٥
من السنة	١٣٦
من أقوال السلف والعلماء	١٣٧
الفصل الثالث: الصرع والمس	١٤١
تمهيد	١٤٢
إثبات حقيقة الجن	١٤٦
تعريف الجن	١٤٦
إثبات وجود الجن	١٤٨
أولاً: أدلة القرآن	١٤٨
ثانياً: أدلة السنة	١٤٩
حقائق عن عالم الجن	١٤٩
تعريف المس والصرع	١٥٢
تعريف المس	١٥٢
تعريف الصرع	١٥٣
أنواع الصرع	١٥٥

الموضـــــوع	الصفحة
الصرع العضوي	١٥٦
تعريفه	١٥٦
نسبة حدوثه	١٥٦
أنواع الصرع العضوي	١٥٦
أسباب الصرع العضوي	١٦٠
الفحوصات المخبرية للصرع العضوي	١٦١
علاج الصرع العضوي	١٦٢
العلاج الجراحي لمرض الصرع	١٦٢
* ما الذي يجب عمله عند حدوث نوبة الصرع؟	١٦٤
* هل يمكن أن يكون الصرع الطبي نوعاً من صرع الجن؟	١٦٨
الصرع النفسي	١٧٠
أعراض الصرع النفسي	١٧٠
أسباب الصرع النفسي	١٧٣
الفحوصات المخبرية للصرع النفسي	١٧٣
علاج الصرع النفسي	١٧٤
مآل الصرع النفسي	١٧٤
صرع الجن	١٧٥
أدلة القائلين بحقيقة المس وصرح الجن	١٧٨
أولاً: من القرآن الكريم	١٧٨
ثانياً: من السنة	١٧٩

الموضـــــوع	الصفحة
ثالثاً: من أقوال السلف والعلماء	١٨١
آراء المنكرين لحقيقة المس وصرع الجن	١٨٥
المس في التصنيفات الطبية النفسية	١٨٦
رأي المؤلف في المس	١٨٧
أسباب صرع الجن للإنس	١٩٢
حالات دخول الجن بدن الإنس	١٩٦
أنواع المس	١٩٧
أعراض المس وصرع الجن	١٩٩
* أيهما أكثر شيوعاً صرع الجن أم الصرع العضوي؟	٢٠٤
علاج صرع الجن	٢٠٥
١ـ صدق التوجه إلى الله	٢٠٥
٢ـ الرقية الشرعية	٢٠٥
٣ ـ أمر الجني بالخروج وزجره	٢٠٧
* ما الأولى فعله عند حدوث نوبة صرعية؟	٢٠٨
العلاج بالضرب	٢٠٩
* هل حاور النبي ﷺ الجن؟	٢١١
* هل يهرب الجن عند سماع القرآن؟	٢١٣
* هل يجوز الاستعانة بالجن أثناء الرقية؟	٢١٤
* هل يشرع حبس الجني في جسد المرقي عليه وقتله؟	٢١٦
* هل المتحدث على لسان المريض هم الجن؟	٢١٧
* هل كان النبي ﷺ يخنق أو أمر بالخنق أثناء الرقية؟	٢٢١

الموضـــــوع	الصفحة
* التفسير الطبي لأثر الخنق أثناء الرقية	٢٢٣
* هل كان النبي ﷺ يضرب أثناء الرقية أم كان يقتصر على الزجر؟	٢٢٥
* هل عدم تأثر المضروب بالضرب أثناء الرقية يعني عدم وقوع الضرب عليه؟	٢٢٧
* هل شفاء المريض بالضرب يعني بالضرورة أنّ بـه مسًّا مـن الجـن؟ وأن هذا النوع من العلاج علاج صحيح؟	٢٢٩
* هل الإيمان بمشروعية الضرب وأن المتحدث على لسان المرقي عليـه جان هو من أصول الدين التي يقوم عليها الاعتقاد والجزاء؟	٢٣٠
* هل فعل شيخ الإسلام وغيره من أئمة السلف والخلـف أو أقـوالهم فيما لم يرد فيه نص شرعي خصوصاً فيما يتعلق بشيء مـن العلـوم وأمور الدنيا الأخرى التي تخضع للتطور والتقدم مـع مـرور الـزمن كعلاج المرضى مثلاً هو بالضرورة ملزم للأمة؟	٢٣٣
* هل يتأثر العضو الذي يخرج من خلاله الجني من بدن الإنسان؟	٢٣٨
* هل يشرع استخدام الكهرباء في علاج من يشخصـه الرقـاة بـأن بـه مساً من الجن؟	٢٣٩
* هل يشرع علاج المس بالكي؟	٢٤١
التنويم المغناطيسي	٢٤٢
تعريف التنويم المغناطيسي	٢٤٢
نبذة تاريخية عن التنويم المغناطيسي	٢٤٢
التقنية الحديثة للعلاج بالتنويم	٢٥٥
استخدامات العلاج بالتنويم	٢٦٠
الفصل الرابع: العين	٢٦٣

الموضــــوع	الصفحة
تعريفها	٢٦٤
الحسد والعين	٢٦٦
إثبات حقيقة العين	٢٧١
أولاً: من القرآن الكريم	٢٧١
ثانياً: من السنة	٢٧٢
ثالثاً: من أقوال السلف والعلماء	٢٧٣
أنواع العين	٢٧٦
كيفية تأثير العين	٢٧٨
أعراض الإصابة بالعين	٢٨٢
علاج العين	٢٨٣
العلاج الأول: أمر العائن بالاغتسال	٢٨٣
أدلته	٢٨٣
صفته	٢٨٤
فائدة اغتسال العائن للمعين	٢٨٥
العلاج الثاني: التعوذات والرقى	٢٨٧
أدلتها	٢٨٧
صفتها	٢٨٨
مسائل مهمة في علاج العين	٢٩١
* هل تنفع العلاجات الطبية في علاج أثر العين؟	٢٩٢
* هل يمكن أن تؤدي العين إلى الإصابة بالأمراض النفسية؟ وكيف يمكن علاج ذلك؟	٢٩٣

الموضـــوع	الصفحة
* هل يمكن أن تعالج العين بالتخييل؟	٢٩٥
* هل يمكن العلاج من إصابة العين بالتبخر؟	٢٩٧
* هل يشفى المصاب بالعين عندما يموت من عانه؟	٢٩٨
* هل يشرع علاج المصاب بالعين بالأخذ من أثر العائن أو فضلاته؟	٢٩٨
الوقاية من العين	٢٩٩
السبل العامة للوقاية من العين	٢٩٩
السبل الخاصة للوقاية من العين	٣٠٠
بعض الوسائل غير الشرعية في الوقاية من العين	٣٠٣
الفصل الخامس: السحر	٣٠٧
تمهيد	٣٠٨
تعريفه	٣١٠
إثبات حقيقة السحر	٣١٣
أولاً: من القرآن الكريم	٣١٣
ثانياً: من السنة	٣١٣
ثالثاً: من أقوال السلف والعلماء	٣١٤
* من أكثر الناس عرضة للاصابة بالسحر؟	٣١٧
إثبات سحر اليهود للنبي ﷺ	٣١٨
حكم السحر	٣٢٢
أنواع السحر	٣٢٣
أعراض الإصابة بالسحر	٣٢٧
علاج السحر	٣٢٨

الصفحة	الموضــــوع
٣٢٩	الأول: استخراج السحر وإبطاله ....
٣٣٣	الثاني: الاستفراغ في المحل الذي يصل إليه السحر ....
٣٣٤	الثالث: عجوة المدينة ....
٣٣٥	الرابع: الأذكار والآيات والدعوات ....
٣٣٨	رقية السحر ....
٣٣٩	مسائل مهمة في علاج السحر ....
٣٤٠	* هل ورد ذكر استخدام السحر في علاج السحر عن النبي ﷺ؟ ....
٣٤١	* هل كل من شفاه الله من العجز الجنسي بعد قراءة الأدعية والأذكار فإن ذلك دليل على أنه كان مصاباً بالسحر؟ ....
٣٤١	* هل يمكن أن تؤدي الأمراض والأعراض النفسية إلى حدوث العجز الجنسي؟ ....
٣٤٣	* ما حكم التوفيق بين الزوجين بالسحر؟ ....
٣٤٤	الوقاية من السحر ....
٣٤٤	١ـ الأذكار والتعوذات ....
٣٤٤	٢ ـ العجوة ....
٣٤٧	* هل تعلم السحر يقي من السحر؟ ....
٣٤٩	**الفصل السادس: مفاهيم خاطئة عن الطب النفسي** ....
٣٥٠	تمهيد ....
٣٥٣	تعريفات ....
٣٥٧	المفهوم الأول: اعتقاد بعض الناس أن الأدوية النفسية ما هـي إلا نـوع من المخدرات ....

الموضـــــوع	الصفحة
المفهوم الثاني: اعتقاد بعض الناس أن لا فائدة من الأدوية النفسية لأنها مجرد مسكنات ومنومات....................................	٣٦٣
المفهوم الثالث: اعتقاد بعض الناس أن الأمراض النفسية لا شفاء منها..	٣٦٦
المفهوم الرابع: اعتقاد بعض الناس أن الطب النفسي مجرد جلسات كلامية..	٣٦٩
المفهوم الخامس: اعتماد بعض الناس في نظرتهم للعلاج النفسي على ما تقدمه وسائل الإعلام....................................	٣٧٢
المفهوم السادس: اعتقاد بعض الناس أن الأمراض النفسية لا يمكن أن تظهر في صورة أعراض عضوية	٣٧٤
المفهوم السابع: ارتباط الأمراض النفسية بالجنون والتخلف العقلي في حس كثير من الناس	٣٧٦
المفهوم الثامن: اعتقاد بعض الناس أنه ليس هناك ما يسمى بالأمراض النفسية	٣٧٧
المفهوم التاسع: اعتقاد بعض الناس أن منشأ مرض الوسواس القهري من الشيطان فقط، وأن لا علاقة للعلاج النفسي به من قريب أو بعيد	٣٧٩
المفهوم العاشر: اعتقاد بعض الناس أن المعالج النفساني لا يؤمن بأثر القرآن وأنه منكر لأثر الجن والسحر والعين	٤٠٠
المفهوم الحادي عشر: اعتقاد بعض الناس أن الطب النفسي وكذلك علم النفس موروثان غربيان ولا يمتان إلى الإسلام بصلة	٤٠٣
المفهوم الثاني عشر: اعتقاد بعض الناس أن المعالج النفساني غير مستقر نفسياً	٤٠٥

الموضـــــوع	الصفحة
المفهوم الثالث عشر: اعتقاد بعض الناس أن الزواج عـلاج للأمـراض النفسية	٤٠٧
عوائق وآمال	٤١٠
المراجع العربية	٤١٢
المراجع الأجنبية	٤٢٣
فهرس الموضوعات	٤٣٨

المؤلف فى سطور

د. طارق بن على الحبيب:

حصل على بكالوريوس الطب والجراحة من كلية الطب بجامعة الملك سعود ثم واصل دراساته العليا، وحصل على العديد من الشهادات العليا فى الطب النفسى من السعودية وأيرلندا وبريطانيا،وتتركز اهتماماته فى علاج الاضطرابات الوجدانية وفى مها رات التعامل مع الضغوط النفسية وفى علاقة الدين بالصحة النفسية.

يعمل حاليا:

- استشارى وأستاذ الطب النفسى المشارك ورئيس قسم الطب النفسى فى كلية الطب والمستشفيات الجامعية بجامعة الملك سعود بالرياض.
- مستشار ورئيس قسم الطب النفسى بمدينة سلطان بن عبد العزيز للخدمات الإنسانية بارياض.
- أستاذ متعاون وممتحن لطلاب الدبلوم العالى والماجيستير والدكتوراة بكلية الطب بجامعة عين شمس بجمهورية مصر العربية.
- مستشار ورئيس عيادات الطب النفسى والعلاج السلوكى وعلاج الاجهاد فى مركز النخبة الطبى الجراحى بالرياض.
- مستشار لجنة الطب النفسى والعلاج الروحى فى الإتحاد العالمى للطب النفسى.
- محكم علمى معتمد للأبحاث العلمية المنشورة فى المجلة العلمية العالمية فى منطقة حوض البحر المتوسط، وكذلك فى العديدمن النفسية الأخرى.
- له العديد من الأبحاث العلمية المنشورة محلياً وعالمياً وعض الجمعيات والاتحادات الطبية النفسية العربية والعالمية.
- له العديدمن المؤلفات والتى قد اعتمد بعضها مرجعاً علمياً ف فى بعض الجامعات العربية فى السعودية ، ومصر، والإمارات والسودان.

مؤسسة حورس الدولية
طباعة . نشر . توزيع
١٤٤ ش طيبة سبورتنج الاسكندرية ت ٥٩٣٠٥٩٨ . ٣ . ٢ . ٠ ٠ فاكس ٥٩٢٢١٧١ . ٣ . ٢ . ٠ ٠ محمول ٣٢٩٣٦٣٨ . ١٢ . ٠
Horus International Institution For Pressing - Publishing - Destribution
144 Tiba st.sporting -Alexandria Phone : 00203 5930598 - Fax: 002035922171 Mob :012 3293638
Email : horus.alex2007@yahoo.com
website : www.horusint.com